

**K**rebsfrüherkennung, Schwangerenvorsorge, Menopausensprechstunde, Ernährungsberatung, Sprechstunde für Jugendliche, Kontrazeptionsberatung und manches mehr: Der Grossteil der alltäglichen Aufgaben in der Praxisgynäkologie liegt heute im Bereich der Prävention. Kaum eine Frau um die 50, die, zur Jahreskontrolle angemeldet, ohne Kalzium-/Vitamin-D-Rezept die Praxis verlässt, vielleicht noch eines zur Linderung klimakterischer Beschwerden, eine Info zum Beckenbodentraining und ein Anmeldeblatt zur Mammografie in der Hand. Junge, gesunde Frauen nehmen das Rezept für eines der modernen Kontrazeptiva mit – oder eben eines für Folsäure, wenn sie an Familienbildung denken. Dazu bekommen sie viele, viele Informationen und Empfehlungen zur Gesunderhaltung.

## Women's Better Aging

### Guidelines: wo im Internet?

Dr. med. Christine Bodmer, langjährige Leiterin des Menopausenzentrums am Berner Inselspital und jetzt in eigener Praxis tätig, gibt in dieser Ausgabe einen Leitfaden über wichtige Schritte für die Gesundheitsberatung der perimenopausalen Frau. Im Sinne der ganzheitsmedizinischen Beratung beschreibt die auf gynäkologische Endokrinologie spezialisierte Frauenärztin wichtige Aspekte der Herz-Kreislauf- und der Osteoporoseprävention in dieser Lebensphase. Dazu nennt sie die wesentlichen Internetseiten, welche die Kolleginnen und Kollegen zum Studium der neuesten Empfehlungen und Guidelines wichtiger Schweizer Gesellschaften einladen.

### Für feste Knochen: was essen?

Neuere Erkenntnisse über verschiedene Nahrungselemente, die vor einer Osteoporose schützen können, beschreibt Prof. Dr. med. Peter Burckhardt, Internist in Lausanne und Experte für Fragen der Osteoporoseprävention. Nicht überall bekannt ist beispielsweise, dass der tägliche Verzehr vieler Milchprodukte selbst im Alter noch vor Knochenabbau schützt. Was Milch so attraktiv macht, ist der hohe Kalziumgehalt in Kombination mit Phosphaten, Vitamin D und Proteinen. Während die tägliche Kalzium-/Vitamin-D-Einnahme in festgelegten Dosen als gesicherte Empfehlung gilt, bleibt die ausreichende Zufuhr von Proteinen, Kalium, Magnesium und Vitaminen oft zu wenig beachtet. Ungeklärt ist auch immer noch der Wert der vermeintlich knochenschützenden Wirkung der Phytoöstrogene wie Soja. Bisher ist nicht bekannt, dass diese den postmenopausalen Östrogenmangel ausgleichen könnten, den Hauptverantwortlichen für Knochendichteverlust.



### Brustkrebstherapien: wodurch Osteoporose?

Da immer mehr Mammakarzinom-Patientinnen adjuvant, insbesondere mit Aromatasehemmern, behandelt werden, ist von einer Zunahme der Tumortherapie-induzierten Osteoporose auszugehen. Prof. Dr. med. Peyman Hadji, Leiter der Osteoporosesprechstunde und des Arbeitsbereichs Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie am Zentrum für Frauenheilkunde der Universitätsklinik Marburg (D), beschreibt im ersten Teil seines Beitrags die Wirkungen der endogenen Östrogene auf die Knochen unter «Normalbedingungen» und bei prämenopausalen Mammakarzinom-Patientinnen unter Chemo- und GnRH-Therapie. Im zweiten Teil (in «Gynäkologie» 3/07) erläutert er die ossären Auswirkungen bei postmenopausalen Frauen unter Aromatasehemmern und unter Chemotherapie sowie die diskutierten Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten.

### Herzprävention: wann beginnen?

Wer denkt mit 30 oder 35 an Herzinfarkt? Oft vergessen Frauen (wie Männer!), dass Vorbeugung vor Herz-Kreislauf- und Stoffwechselkrankheiten nicht erst in den Wechseljahren ein Thema sein darf – wenn die Weichen bereits gestellt sind oder schon manche Störung manifest wird. Die Gynäkologensprechstunde, die die Frauen zwischen 18 und 45 Jahren, gemäss breiten Beobachtungen, von allen Arztgruppen am häufigsten aufsuchen, ist eine wichtige Station zur Früherkennung von Risiken – und die Frauen sollten dies wissen. Immer noch ist weithin unbekannt, dass es frauenspezifische Symptome und Alarmsignale der KHK gibt, Herzinfarkte bei Frauen oft schwerer als bei Männern verlaufen und bei Frauen häufig immer noch zu spät interveniert wird. Eine Patientinneninformation dazu (Seite 23f.), in Zusammenarbeit mit der gynécologie suisse SGGG entwickelt, darf kopiert und an die Patientinnen weitergegeben werden.

Bärbel Hirrle