

Ärztliche Genossenschaft
seit 15 Jahren

Die Partnerschaft der Erfolgreichen

- Unser Ziel sind wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen!
- Gemeinsam mit unseren zahlreichen Kooperationspartnern bieten wir wirtschaftliche Vorteile, Sicherung der medizinischen Qualität, Basisberatung der Mitglieder in allen Praxisbereichen, tragfähige Zukunftskonzepte und berufspolitisches Engagement.
- Unsere Gemeinschaft steht gynäkologischen Praxen aus ganz Deutschland offen. Wir freuen uns auf Ihren Informations-Besuch auf unserer Website unter www.genogyn.de!

GenoGyn

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für medizinisch-technische Dienstleistungen e. G.

Geschäftsstelle:
Classen-Kappellmann-Straße 24
50931 Köln

Tel. (02 21) 94 05 05 – 3 90
Fax (02 21) 94 05 05 – 3 91

E-Mail:
geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet:
www.genogyn.de



Präeklampsie

Bessere Diagnostik mithilfe von Biomarkern?

Akute Gefahren mindern, Langzeitrisiken einer Präeklampsie erkennen: Biomarker bewähren sich inzwischen auch in der Schwangerschaftsvorsorge durch den niedergelassenen Gynäkologen.

Weltweit trägt die Präeklampsie zu einem erheblichen Anteil an der Mortalität und Morbidität der Schwangeren und ungeborenen Kinder bei. Sie gehört zu den häufigen Indikationen für eine vorzeitige Entbindung. Die gültigen Definitionen beziehen sich aktuell auf das Vorliegen klinischer Symptome eines nach der 20. Schwangerschaftswoche neu auftretenden Hypertonus (> 140/90 mm Hg) und einer ebenfalls nach der 20. Schwangerschaftswoche nachgewiesenen Proteinurie (>300mg/die). Die Diagnose kann auch ohne erkennbare Proteinurie gestellt werden, wenn alternativ eine der folgenden Störungen vorliegt: fetale Wachstumsretardierung, neurologische, hämatologische, renale oder hepatische Symptome. Die variable Ausprägung der unterschiedlichen Symptome unterstreicht den Charakter einer systemischen Erkrankung.

Die gängige Auffassung war bisher, dass mit der Entbindung die Symptome und Risiken dieser Erkrankung für die Frauen beseitigt werden können. Vordergründig werden auch die akuten, teilweise lebensbedrohlichen Situationen durch die Geburt limitiert. Ein Großteil der Patientinnen entwickelt allerdings in den folgenden Jahren einen Hypertonus. So drängt sich die Frage auf, ob nach einer

Präeklampsie nicht doch Langzeitfolgen zu erwarten sind.

Die Ätiologie der Präeklampsie war lange nicht bekannt und noch immer sind die pathophysiologischen Mechanismen nicht komplett aufgeklärt. Allerdings haben mittlerweile verschiedene Forschergruppen erheblich zum Verständnis beigetragen.

Gestörte Invasion der Trophoblasten in den Uterus

Der Beginn der Präeklampsie liegt schon in der Nidation begründet. Man geht derzeit davon aus, dass bei der Präeklampsie die Trophoblasteninvasion in den Uterus gestört ist. In den folgenden Wochen ist die vorwiegende Aufgabe der Plazenta die Versorgung des Fetus. Hierfür ist ein ausreichender vaskulärer Blutfluss notwendig, der in der folgenden Zeit stetig gesteigert werden muss. Bei einer gestörten Trophoblasteninvasion kommt es zu einem Missverhältnis der pro- und antiangiogenetischen Faktoren. Je nach Schweregrad wirkt sich dies mittelfristig einerseits auf die Plazenta und das Kind und andererseits auf die Mutter aus. Die bekannten Symptome treten in der zweiten Schwangerschaftshälfte auf. Die Verschiebung der Mediatoren lässt sich allerdings schon vor der klinischen Manifestation im mütterlichen Blut messen.

Hierbei haben sich mittlerweile zwei Biomarker, PlGF (Placental Growth Factor) und sFlt-1 (soluble Fms-like tyrosin kinase-1), im Routinelabor etabliert. Das PlGF vertritt die Gruppe der Angiogenesefaktoren, bei einer Präeklampsie finden sich eher erniedrigte Blutspiegel. Das sFlt-1 wirkt inhibierend auf die notwendige Gefäßbildung der Plazenta, pathologisch erhöhte sFlt-1-Spiegel stehen für eine gestörte Gefäßbildung und damit für die Entstehung einer Präeklampsie. Zur besseren Auswertung von sFlt-1 und PlGF hat es sich bewährt, den Quotienten aus beiden zu berechnen. Bei unauffälligen Schwangerschaften bleiben die errechneten Quotienten in der Regel unterhalb bzw. sogar deutlich unterhalb von 33. Patientinnen mit einer Präeklampsie entwickeln sehr hohe Quotienten. Sehr hohe Sensitivitäts- bzw. Spezifitätswerte zeigen sich bei der Frühgestose ab einem sFlt-1/PlGF-Quotienten > 85 und bei einer späteren Präeklampsie ab der 34. Schwangerschaftswoche ab einem Quotienten > 110 . Niedrige Quotienten unterhalb von 33 sprechen eher gegen eine Präeklampsie.

Das Verhältnis der Werte und damit der Quotienten verschiebt sich bis zu vier Wochen vor dem Auftreten der klinischen Manifestation zur pathologischen Seite. Damit können die s-Flt-1/PlGF-

Quotienten auch zur Vorhersage genutzt werden. Die erste Kontrolle kann auch schon vor der 20. Schwangerschaftswoche erfolgen.

Die Bestimmung der Biomarker PlGF und sFlt-1 tragen zu einer besseren Überwachung von Risikoschwangerschaften sowie ruhigeren Planbarkeit des weiteren Prozedere bei. Liegen die Quotienten deutlich unterhalb von 33 ist eine manifeste Präeklampsie eher nicht wahrscheinlich. Dies ist besonders bei unklaren klinischen Symptomen hilfreich.

Bestrebungen, schon sehr früh im ersten Trimenon eine sichere Risikoabschätzung zu etablieren, wären insofern vorteilhaft, als eine ASS-Gabe vor der 16. Schwangerschaftswoche einen günstigen Einfluss auf die spätere Manifestation einer Präeklampsie haben soll. Allerdings fallen die Signifikanzen der Vorhersage der bisherigen ersten Trimesterscreenings für eine frühe, mittlere und spätere Präeklampsie sehr unterschiedlich aus. Die Belastbarkeit der Vorhersage ist jedoch entscheidend für eine hieraus abgeleitete prophylaktische ASS-Gabe, nicht zuletzt auch wegen potenzieller Nebenwirkungen in der Schwangerschaft. Auch aus diesem Grund liegen aktuell keine generellen Empfehlungen für ein frühes Screening und eine anschließende ASS-Prophylaxe vor. Laufende und zukünftige

Studien sollten hier Effizienz und Nebenwirkungen ermitteln.

Ein erheblicher Anteil der Frauen entwickelt in den Folgejahren nach überstandener Präeklampsie kardiovaskuläre Erkrankungen. Ein Zusammenhang zwischen der Systemerkrankung Präeklampsie und späterem Hypertonus liegt nahe. Es wird vermutet, dass die in der Schwangerschaft wichtigen Pro- und Antiangiogenesefaktoren von Bedeutung sein könnten. Auch hier müssen weitere Studien belastbare Daten zu Ursachen und Wirkung an Gefäßsystem und Nieren liefern.

Fazit

Mit der Bestimmung von PlGF und sFlt-1 aus Blut und deren Quotientenbildung im zweiten Trimenon hat sich ein gut objektivierbares Instrument etabliert, welches den klinischen Alltag in der Detektion und Betreuung einer Patientin mit Präeklampsie verbessert hat.



Dr. Roger Grosser
beratender Laborarzt
der GenoGyn,
Labor Dr. Wissplinghoff

Brandneue Updates 2015: Mit dem QM-System der GenoGyn auf Nummer sicher gehen

GenoGyn
Praxis-Tipp

Ob psychische Gefährdungsbeurteilung der Mitarbeiter, zu der alle Betriebe unabhängig von Größe und Mitarbeiterzahl gemäß Arbeitsschutzgesetz verpflichtet sind, oder die Einhaltung rechtlicher Verordnungen über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes: Das fachgruppenspezifische Qualitätsmanagementsystem der GenoGyn, kurz „GenoGyn QM interaktiv“, präsentiert sich zu Jahresbeginn mit brandneuen Updates und bildet damit alle für gynäkologische Praxen relevanten Anforderungen ab. Seine Nutzer gehen in Sachen externer Qualitätssicherung auf Nummer sicher.

Darüber hinaus bietet die Software Spezialthemen wie ein IGeL-Modul, einen Datenschutz-Check sowie eine Büroorganisation und gewährleistet damit unter anderem mehr Sicherheit von Patientendaten sowie regelkonformen Umgang mit individuellen Gesundheitsleistungen.

„GenoGyn QM interaktiv“ wurde 2009 im Auftrag der GenoGyn im Hause Alchimedus entwickelt und ist für eine Lizenzgebühr von 300 Euro pro Jahr für GenoGyn-Mitglieder und 399 Euro für Nicht-Mitglieder (jeweils zzgl. MwSt.) verfügbar. Darin enthalten sind alle Updates, eine kostenfreie Hotline sowie eine Fernwartung durch Teamviewer.

Eine einfache, nahezu papierfreie Handhabung und die Möglichkeit zur Zertifizierung zeichnen das firmenunabhängige QM-System aus, dessen zertifizierte Nutzer ihre Praxen mit dem GenoGyn-Gütesiegel zusätzlich als „Kompetenzzentrum für Gynäkologie und Geburtshilfe“ ausweisen können.



Dr. Edgar Leißling
Facharzt für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe,
Vorstandsmitglied
der GenoGyn



Fortbildungskalender

Praxis-Management: Erfolgs-Workshop am 7. März 2015

Die Sprechstunde entspannen und gleichzeitig mehr Umsätze/ Gewinne generieren: Wie das geht, erklären der bekannte Betriebswirt und Partner der Medical Management Partner (MMP) aus Kiel und Krefeld, Jan Ackermann und GenoGyn-Vorstand Dr. Jürgen Klinghammer in ihrem Workshop gegen Stress und Honorarfrust am 7. März 2015 in Köln.

Weitere Informationen, Anmeldung Marion Weiss

GenoGyn-Geschäftsstelle
Tel. 0221 / 94 05 05 390
oder an geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Ihre Meinung ist gefragt! Umfrage zum GenoGyn- Fortbildungsprogramm 2015

Abrechnung von Gyn-EBM oder Gyn-GOÄ? Zertifizierte Zusatzqualifikation in Präventionsmedizin oder Ultraschallkurs? Notfalltraining oder Niederlassungsseminar? Welche Fortbildungen sind für Ihre Praxis relevant? Nutzen Sie unsere aktuelle Umfrage, damit GenoGyn Ihnen ein maßgeschneidertes Fortbildungsangebot bieten kann! Den Fragebogen finden Sie unter: www.wahlers-pr.de/Fragebogen2015.pdf

GenoGyn

**Ein starker Partner
für Frauenärzte und -ärztinnen in ganz Deutschland**

**für wirtschaftlichen Erfolg
für medizinische Qualität
für berufspolitische Mitsprache**

GenoGyn ist ein unabhängiges Gemeinschaftsunternehmen von niedergelassenen Frauenärztinnen und Frauenärzten mit dem Ziel, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Mitglieder-Praxen zu stärken. Seit mehr als 15 Jahren unterstützt die medizinische Genossenschaft ihre inzwischen über 600 Mitglieder in allen Aspekten der Praxisführung und agiert heute zunehmend auch als berufspolitischer Mandatsträger. Eigene Fort- und Weiterbildungen, aber auch Kooperationen mit Partnern aus Handel und Industrie sichern in den Praxen hohe Standards in der Versorgung. Mit dem Ausbau der Präventionsmedizin in der Frauenheilkunde bietet die GenoGyn darüber hinaus ein Versorgungskonzept, das sowohl das Behandlungsspektrum als auch die wirtschaftliche Basis der Mitglieder-Praxen erweitert.

Unsere Ziele:

- wirtschaftlich und qualitativ erfolgreiche Frauenarztpraxen
- die Beibehaltung einer wohnortnahen fachärztlichen Versorgung
- eine bundeseinheitliche Vergütung
- die Kostenerstattung
- der Ausbau der Präventionsmedizin

Gute Gründe für eine Mitgliedschaft in der GenoGyn:

- 42 Kooperationspartner und 87 Einkaufspartner sichern die Praxiswirtschaftlichkeit: Mitglieder-Praxen sparen durchschnittlich fast 1.000 Euro pro Jahr.
- Mitglieder profitieren von innovativen Fortbildungen zu reduzierten Gebühren.
- Die Präventionsmedizin macht Mitglieder-Praxen zukunftsfähig.
- Kostenlose Basisberatung durch erfahrene Kollegen in allen Praxisbereichen:
 - bei Abrechnungsproblemen (EBM, GOÄ, IGeL)
 - bei kassenärztlichen Problemen (Plausibilitätsprüfungen, Arzneimittelregress)
 - bei Praxisübernahme und -abgabe
 - bei juristischen Problemen durch eine renommierte Anwaltskanzlei
- Kostengünstige Nutzung unseres fachgruppenspezifischen und praktisch papierlosen Qualitätsmanagementsystems GenoGyn „QM interaktiv“
- Jedes Mitglied erhält mit der Zeitschrift „gynäkologie+geburtshilfe“ das offizielle Organ der GenoGyn gratis.
- Unser monatlicher Newsletter bietet aktuelle medizinische und berufspolitische Nachrichten.
- Gut vernetzt im Aktionsbündnis Fachärztlicher Organisationen (AFO) und im Aktionsbündnis zur Stärkung der fachärztlichen Grundversorgung (AFG) hat die GenoGyn eine starke Stimme in der Berufspolitik.

GenoGyn Rheinland

Ärztliche Genossenschaft für die Praxis und für
medizinisch-technische Dienstleistungen e.G.

Geschäftsstelle: Marion Weiss

Classen-Kappellmann-Str. 24, 50931 Köln

Telefon: 0221 / 94 05 05 390

Telefax: 0221 / 94 05 05 391

geschaeftsstelle@genogyn-rheinland.de

Internet: www.genogyn.de



Hier geht's direkt zur
Beitrittserklärung!