



### Unsere Assistenten einmal vorgestellt

Michaela Aschenbrenner 1. Jahr



Jessica Juwono 1. Jahr



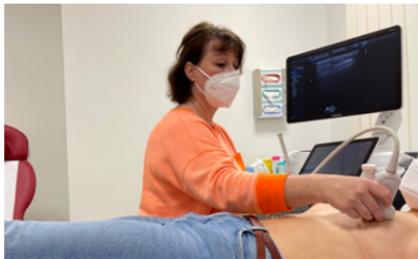
Mariana Nepotu 3. Jahr



Maren Schmalenströr 5. Jahr



### Fortbildung: State of the Art



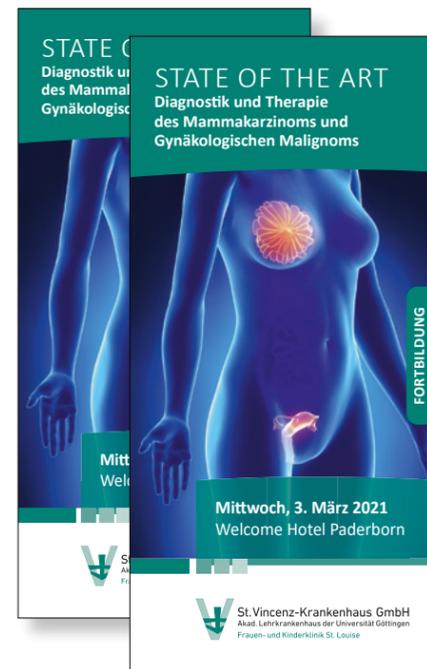
Meetings eine klare Linie zu finden. Dementsprechend freuen wir uns sehr, Ihnen in diesen besonderen Zeiten einen prägnanten und praxisrelevanten Überblick zur Diagnostik und Therapie der Patientin mit einem Mammakarzinom bzw. gynäkologischem Malignom von den noch zu Beginn des Jahres 2020 realen und folgend virtuellen Kongressen zu geben – vom State of the Art Mammakarzinom der AGO e.V. bis zu den virtuellen Kongressen ESMO Breast, ASCO, ESMO und SABCS. Anknüpfend an die erfolgreiche und von Ihnen unterstützte Fortbildung des Jahres 2019, werden wir die wesentlichen Punkte klar herausstellen und mit Ihnen als auch namhaften externen Referenten Kontroversen diskutieren. Zusammen mit allen Kooperationspartnern des Kooperativen Brustzentrums Paderborn als auch des Gynäkologischen Krebszentrums St. Vincenz würden wir uns freuen, wenn Sie die Möglichkeiten der praxisrelevanten Diskussion nutzen würden.

Auf der anderen Seite war und ist weiterhin unsere tägliche Arbeit deutlich beeinträchtigt. Dieses betrifft auch besonders die Fort- und Weiterbildung im Bereich der Onkologie – auch unsere eigene Fortbildung, welche für den 11. November geplant und aufgrund der Situation verschoben werden musste. Viele nationale und internationale Kongresse wurden abgesagt oder auf virtuelle Formate umgestellt. Allerdings ist es eine Herausforderung, im „virtuellen Dschungel“ des Internets bzw. im Angebot von Web-Konferenzen und

### Herzlichen Glückwunsch

Zur bestandenen Facharztprüfung Gynäkologie und Geburtshilfe gratulieren wir ganz herzlich:

- Felicitas Sandor (im Januar)
- Tanja Dobre (im September)
- Balasz Klenscar (im Mai)
- Karina Voloshyna (im August)
- Kareem Fayoumi (im November)
- Annalena Al Abssi (im Dezember)



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hiermit präsentieren wir Ihnen den ersten Newsletter der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Die Idee ist es, Sie mit diesem

Newsletter prägnant und kurzweilig rund um die Themen Gynäkologie und Geburtshilfe als auch der Frauenklinik zu informieren. Dieser Newsletter wird regelmäßig alle paar Monate erscheinen, und Sie über Änderungen von Prozessen und Strukturen in der Klinik, über neue Telefonnummern, neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch News von wichtigen Kongressen auf dem Laufenden halten. Anhand der unterschiedlichen Schwerpunkte unserer Klinik mit dem Perinatalzentrum Level I, dem Kooperativen Brustzentrum Paderborn und dem Gynäkologischen Krebszentrum am St. Vincenz-Krankenhaus am Standort St. Louise in Paderborn als auch unserer Geburtshilfe, Beckenbodenzentrum und Endometriosezentrum am Standort St. Josefs-Krankenhaus, Salzkotten, werden wir pro Newsletter jeweils den Schwerpunkt

abwechseln und Sie entsprechend informieren. Bei speziellen Fragen wenden Sie sich gerne auch persönlich an mich. Ich werde für eine Antwort gerne zur Verfügung stehen.

Wir blicken auf ein wirklich besonderes, anstrengendes und herausforderndes Jahr 2020 zurück. Dementsprechend wünsche ich Ihnen frohes neues, hoffentlich ruhigeres Jahr 2021. Auf eine weiterhin gute Zusammenarbeit verbleibe ich für heute und wünsche insbesondere, dass Sie gesund bleiben.

Mit freundlichen Grüßen

  
Prof. Dr. med. Michael P. Lux, MBA

### Standortpolitik



Wie bereits im Editorial dargestellt, fokussiere ich die beiden Standorte der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe unterschiedlich. Am Standort St. Louise in Paderborn liegt der Schwerpunkt auf den Risikogeburten und die Versorgung der Schwangeren und Gebärenden im Perinatalzentrum Level I. Zudem sind weitere Schwerpunkte das zertifizierte Kooperative Brustzentrum Paderborn als auch das zertifizierte Gynäkologische Krebszentrum am St. Vincenz. Im Standort St. Josefs-Krankenhaus in Salzkotten, wird neben der risikoarmen Geburtshilfe die benigne Gynäkologie weiter ausgebaut. Dieses betrifft aktuell neben der Endometriose die Inkontinenz und Beckenbodenschwäche. Hier sind wir glücklich, neben Frau Jené, Leitende Oberärztin des Hauses, →



Frau Dr. Kohlschein als Mitarbeiterin und Co-Leitung des Beckenbodenzentrums gewonnen zu haben. Da Frau Dr. Kohlschein sowohl in der Klinik als auch in der Praxis von Dres. Brasse tätig ist, ist sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich eine adäquate Diagnostik der Inkontinenz und Beckenbodenschwäche gegeben. Durch den räumlichen Ausbau steht eine entsprechende neue diagnostische Einheit in Salzkotten zur Verfügung, in

der alle Druck- und Funktionsmessungen möglich sind. Des Weiteren decken beiden Mitarbeiterinnen die minimalinvasiven und netzbasierten modernen Therapieverfahren neben den entsprechenden konservativen therapeutischen Möglichkeiten ab. Den aktuellen Flyer der Spezialambulanz für Inkontinenz und Beckenbodenschwäche haben wir Ihnen zur Information beigelegt. Durch den Ausbau der Diagnostik und Therapie

der Inkontinenz und Beckenbodenschwäche hoffen wir eine Lücke zu schließen und eine flächendeckende Versorgung in der Region zu gewährleisten.

#### Kontakt Beckenbodenambulanz

Tel.: 0 52 58 / 10-311  
E-Mail: [beckenbodenzentrum@vincenz.de](mailto:beckenbodenzentrum@vincenz.de)

### MVZ Gynäkologische Onkologie St. Vincenz



Des Weiteren gab es in der Vergangenheit wiederholt die Frage, wie man Patientinnen vorstellen kann, die einen abklärungsbedürftigen Befund der Brust haben, allerdings nicht direkt ersichtlich ist, ob daraus eine Operation bzw. ein stationärer Aufenthalt mit Einweisung folgt. Für diese Patientinnen können nun die Abklärungen ganz normal mit Überweisung im MVZ durchgeführt werden. Selbstverständlich können die Patientinnen mit einem gesicherten Befund bzw. einer klaren Indikationsstellung zur Operation ganz normal wie bisher mit Einweisung in der Brustsprechstunde der Klinik vorgestellt werden. Auch Privatpatientinnen können wie bisher in der Chefarztsprechstunde bzw. Brustsprechstunde vorgestellt werden. Die weitere Versorgung der Patientinnen und Patienten der zertifizierten Zentren verbleibt selbstverständlich wie bisher in Ihren Händen. Wenn Ihnen nicht ganz klar ist, ob die Patientin eher prästationär in der Brustsprechstunde der Klinik oder im MVZ vorgestellt werden sollte, können Sie einfach unter der Telefonnummer 05251 – 864106 anrufen und einen Termin vereinbaren. Dieser wird je nach Indikationsstellung in den entsprechenden Strukturen geplant.

Gerne hätten wir auch zur Eröffnung des MVZ eine Einweihungsfeier mit der Möglichkeit der Begehung der Räumlichkeiten durchgeführt. Aufgrund der angespannten Lage mit der COVID-19-Pandemie war dieses bisher leider nicht möglich. Wir versprechen Ihnen aber gerne, dass wir das im kommenden Jahr nachholen, sobald die Pandemie überwunden ist und die Lage es zulässt.

#### Kontakt MVZ

Mallinkrotstraße 58  
33098 Paderborn  
Tel.: 0 52 51 / 87 185-0  
Fax: 0 52 51 / 87 185-13  
E-Mail: [paderborn@mvz-vincenz.de](mailto:paderborn@mvz-vincenz.de)

### So erreichen Sie uns:

Ambulanz und ambulante Operationen	05251/86-4133
Brustsprechstunde	05251/86-4106
Dysplasiesprechstunde	05251/86-4133
Geburtshilfliche Sprechstunde	05251/86-4190
Gynäko-onkologische Sprechstunde	05251/86-4187
Operationstermine	05251/86-4133
Privatsprechstunde	05251/86-4121
Urologisch-gynäkologische Sprechstunde	05251/86-4133



### Studienzentrale der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Für die Weiterentwicklung und Optimierung der Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit einer Karzinomerkkrankung sind Studien essentiell. Mit dem Angebot an klinischen Studien kann eine fortwährende Verbesserung von Prävention, Diagnostik und Therapie ermöglicht werden. Zudem sind Studien für Patientinnen und Patienten die Chance, aktuelle Erkenntnisse aus der Wissenschaft direkt in die klinische Versorgung zu übertragen. Es ist die Möglichkeit, an innovative Therapien zu gelangen, die zum Teil noch nicht von den Krankenkassen bezahlt werden, aber bereits in Vorläuferstudien sehr vielversprechende Ergebnisse gezeigt haben. Auch Studien zu supportiven Therapien sind essentiell, um Nebenwirkungen zu reduzieren und das Management für die Patientinnen und Patienten zu optimieren. Dementsprechend sind wir stolz, dass wir unsere Studienzentrale schrittweise weiter ausbauen konnten. An personellen Ressourcen stehen nun neben Frau Heimann auch Frau Everding und Sr. Isabella zur Verfügung. Durch Netzwerkpflege und viel Engagement konnten wir wesentliche Studien – aus unserer Sicht practice changing – an unseren zwei zertifizierten Zentren, dem kooperativen Brustzentrum Paderborn als auch dem Gynäkologischen Krebszentrum St. Vincenz initiieren. Somit ist nun auch hier in der Region die modernste und innovative Therapie für unsere Patientinnen und Patienten gewährleistet.

Unser aktuelles Studienangebot, welches mit Phase II-IV Studien die unterschiedlichen neoadjuvanten, adjuvanten, palliativen als auch supportiven Situationen abbilden, haben wir Ihnen zur Information als Anlage beigelegt.

Es würde uns sehr freuen, wenn Sie Ihre Patientinnen und Patienten auf eine mögliche Teilnahme an den angebotenen Studien screenen und



sie bei entsprechender Indikation vorstellen könnten. Somit können die bestmöglichen und innovativsten Therapien Ihren Patientinnen und Patienten heimatnah angeboten werden!

#### Kontakt Studienbüro

Tel.: 0 52 51 / 86 4186  
E-Mail: [studien.frauenklinik@vincenz.de](mailto:studien.frauenklinik@vincenz.de)  
Unter dem folgenden Kurzlink finden Sie einen Überblick über unsere Angebote an klinischen Studien: [www.st-louise.de/forschung](http://www.st-louise.de/forschung)

### Fortbildung: State of the Art – Perinatalmedizin 2020

Am 30. September 2020 haben wir unsere jährliche geburtshilfliche Fortbildung „State of the Art – Perinatalmedizin 2020“ durchgeführt. Wir waren sehr froh, dass wir hier einen Zeitpunkt zwischen den Lockdowns gefunden zu haben, um gemeinsam internen und externen Referenten zu wichtigen Themen in der Versorgung unserer schwangeren und gebärenden Patientinnen zu lauschen und die Daten zu diskutieren – wie es aktuell so schön heißt F2F (wenn auch mit Maske bedeckt). Trotz Corona-Hygieneregulungen als auch Feueralarm haben wir eine abwechslungsreiche und spannende Fortbildung erlebt. Die wichtigen Punkte möchten wir hier für Sie kurz zusammenfassen.

Herr Oberarzt Wael Al Abssi berichtete über „Auf den Punkt gebracht“ – Einleitung: wann und wie?“ Laut des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen wurde in Deutschland 2017 mehr als jede fünfte Geburt eingeleitet. Bei uns lag 2019 der Anteil der eingeleiteten Geburten bezogen auf die Anzahl der geborenen Kinder unter der deutschen Inzidenz mit 15 Prozent im Standort St. Josefs

Krankenhaus in Salzkotten und 22% im Standort Frauenklinik St. Louise in Paderborn.

Ziel einer jeden Geburtseinleitung sollte es sein, das mütterliche und kindliche Outcome zu verbessern beziehungsweise die Zahl der Totgeburten zu senken. Es ist uns bewusst, dass wir durch unser Handeln in den natürlichen Verlauf der Geburt eingreifen und dafür muss es gute Gründe geben. Die Indikation und die Wahl der Methode werden in unseren Standorten immer durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt gestellt. Wenn eine Einleitung indiziert ist, ist es wesentlich die Schwangere und ihren Partner mit einzubeziehen. Zu berücksichtigen ist, dass eine Einleitung bis zu mehrere Tage dauern kann. Die Wahl des Procedere sollte immer nach Aufklärung und im Einverständnis mit der Schwangeren erfolgen. Oftmals muss auch ein off-label-use erfolgen, da Daten aus prospektive Studien fehlen.

Das Deutsche Ärzteblatt formuliert in dem Artikel „Misoprostol zur Geburtseinleitung: Unverzichtbar und umstritten“ 02/2020 folgendes Fazit „Angesichts der Tatsache, dass



rund 20 Prozent der Schwangeren eine Geburtseinleitung benötigen, davon etwa die Hälfte eine unreife Zervix hat, stehen Geburtshelfer bei jährlich angesichts von rund 780.000 Geburten hierzulande 78.000 Mal vor der Entscheidung, welches Mittel hier einzusetzen sei. Das stellt schon rein quantitativ Grund genug dar, einschlägige Forschungsarbeiten in der Geburtshilfe besser als bisher zu unterstützen.“ Wir erwarten gespannt die neue Leitlinie zum Thema, deren Fertigstellung für Ende März 2021 geplant ist.