

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal GbR

Kinderwunschzentrum Dortmund

Olpe 19

44135 Dortmund

Tel.: 0231 5575450

Fax: 0231 55754599

E-Mail: Info@kinderwunschzentrum.org

www.kinderwunschzentrum.org

ZUSAMMENFASSUNG

Fortbildung Sterilitätsmedizin

Dortmund, 21. März 2018

Themen:

Aktuelles:

XXII. STERILITÄTSMEDIZINISCHES KOLLOQUIUM

am Mittwoch, 11. Juli 2018, 19:00 Uhr,

im Hotel Radisson Blu Dortmund, An der Buschmühle 1, 44139 Dortmund

Themen

Aktuelles zur donogenen Kinderwunschbehandlung

Am 01. Juli 2018 tritt das Samenspenderregistergesetz in Kraft. Es verändert die Behandlung mit Spendersamen. Während die Samenspende in Deutschland erlaubt ist, bleibt die Eizellspende weiterhin verboten. Welche praktischen und ethischen Aspekte ergeben sich durch das neue Gesetz?

Dr. med. Saskia Möckel, Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft, Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal

Sexuelle Gesundheit und sexuell übertragbare Infektionen

Sexuell übertragbare Infektionen nehmen in Deutschland zu. Der Präsident der Deutschen STI-Gesellschaft und ehemalige Präsident der Deutschen AIDS-Gesellschaft referiert über Prävention, Diagnostik und Therapie. Betroffene benötigen außerdem eine ganzheitliche Beratung zur sexuellen Gesundheit.

Prof. Dr. med. Norbert Brockmeyer, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie sowie Zentrum für Sexuelle Gesundheit und Medizin, Ruhr-Universität Bochum

Hauptthema

„Mythen und Fakten zur Lutealphaseninsuffizienz“

(Referentin: Prof. Dr. med. Barbara Sonntag, amedes experts, Hamburg)

- Die Lutealphaseninsuffizienz ist ein Faktum und imponiert klinisch durch verkürzte Zyklusintervalle und/oder auftretende Zwischenblutungen.
- Für eine zielführende Diagnostik müssen Sie die ovarielle Regulation am Zyklusanfang und das Vorliegen hormoneller Störfaktoren beurteilen; die alleinige Progesteronmessung in der zweiten Zyklushälfte ist nicht empfohlen.
- Die kausale Therapie hormoneller Störfaktoren (z.B. Hyperprolaktinämie) steht im Vordergrund.
- Weitere Therapieoption bei Kinderwunsch ist die hormonelle Stimulation der Follikelreifung, während Progesteron allein nur rein symptomatisch wirkt.

- Kein Nutzen einer Progesteronmessung oder allgemeinen Progesterongabe in der Frühschwangerschaft zur Prophylaxe und Therapie des (drohenden) Spontanaborts.
- Zum aktuellen Zeitpunkt (anstehende Aktualisierung der Leitlinie, AWMF Leitlinienregister Nr.: 015/050 Entwicklungsstufe: S2k; ESHRE Guideline 2017) kann eine Substitution mit synthetischen Gestagenen (ggfs. Dydrogesteron oral oder 17-Hydroxycaproat i.m.) bei Patientinnen mit idiopathischen habituellen Aborten erfolgen, aber eine Substitution mit mikronisiertem Progesteron ist nicht empfohlen.

Datum der nächsten Fortbildung (03/2018): 14.11.2018, 19:00 Uhr bis 20:30 Uhr

Ort: Radisson Blu Dortmund

Hauptthema

„Cushing, Addison & Co. - die Nebennierenrinde für Frauenärztinnen und Frauenärzte im Überblick“

Referent: Dr. Catharina Bullmann
Fachärztin für Innere Medizin,
Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetologie
amedes experts, Hamburg