

# Geburtshilflich - Gynäkologische Universitätsklinik Graz



## JAHRESBERICHT 2004



# INHALTSVERZEICHNIS

1. **Vorwort**
2. **Gliederung der Klinik**
3. **Personalstand**
4. **Klinische Abteilung für Geburtshilfe**
  - Geburtshilfliche Daten
  - Graphische Darstellung der geburtshilflichen Daten
  - Perinatalstatistik
  - Publikationen, Vorträge, wissenschaftl. Aktivitäten
5. **Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie**
  - Gynäkologische Daten
  - Graphische Darstellung der gynäkologischen Daten
  - Publikationen, Vorträge, wissenschaftl. Aktivitäten
6. **Klinische Abteilung für gynäkologische Endokrinologie u. Fortpflanzungsmedizin**
  - Ambulanzen, Spezialuntersuchungen, Operationen
  - Graphische Darstellungen der endokrinologischen Daten
  - Publikationen, Vorträge, wissenschaftl. Aktivitäten
6. **Department für konservative gynäkologische Onkologie**
  - Publikationen, Vorträge, wissenschaftl. Aktivitäten
7. **Gemeinsame Einrichtungen**
  - Physiotherapie, Psychologie, Familienplanung u. Laboratorien
  - Graphische Darstellungen
  - Publikationen, Vorträge, wissenschaftl. Aktivitäten

## VORWORT

Im Folgenden erlaube ich mir, Ihnen den Jahresbericht der Geburtshilflich-gynäkologischen Universitätsklinik Graz für das Jahr 2004 vorzulegen:

Mit Wirksamkeit vom 1.11.2004 wurde Herr Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang vom Rektor der Medizinischen Universität Graz zum Leiter der Klinischen Abteilung für Geburtshilfe an unserer Klinik berufen. Vor seiner Berufung war Prof. Lang als leitender Oberarzt und Professor an der Justus-Liebig-Universität in Giessen, BRD, tätig.

Die Gesamtgeburtenzahl fiel im Berichtszeitraum, im Vergleich zum Vorjahr, nur geringfügig von 2338 auf 2291 ab. Die Sektiorate, bezogen auf die Gesamtzahl der Geburten, lag bei 24,5 %. Die korrigierte perinatale Mortalität betrug 11,9 ‰.

Aus dem Bereiche Gynäkologie und gynäkologische Onkologie war eine Zunahme der Behandlungen aller gynäkologischen Malignome, einschließlich des Mammakarzinoms zu verzeichnen.

An der Klinischen Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin war ein Rückgang der Zahl der Follikelpunktionen von 242 im Jahre 2003 auf 185 zu registrieren. Hingegen war ein Anstieg der klinischen Schwangerschaftsrate nach assistierter Reproduktion bezogen auf die Zahl der Follikelpunktionen von 23,14 auf 26,49 % festzustellen. Die Mehrlingsschwangerschaftsrate war im Vergleich zum Vorjahr mit 24,49 % leicht rückläufig.

Herrn Prof. Dr. Olaf Reich, im Jahre 2001 habilitiert für das Fach Geburtshilfe und Gynäkologie, wurde am 26.1.2004 zusätzlich die Venia legendi für das Fach Pathologie verliehen. Herr DI Dr. Josef Haas wurde am 23.2.2004 für das Fach „Medizinische Statistik“ habilitiert. Frau Dr. Asli Basver-Can wurde am 7.7.2004 das Dekret zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe verliehen.

Die wissenschaftlichen Aktivitäten der Mitarbeiter des Hauses werden durch eine Vielzahl von Publikationen, Referaten, Vorträgen, Posterpräsentationen wie auch Einladungen zu Vorsitzen und Moderationen bei nationalen und internationalen Kongressen dokumentiert. Die wissenschaftliche Leistung schlägt sich mit einem Gesamtimpaktfaktor von 45,887 nieder.

Als mit 31.12.2004 aus dem Amt scheidender Klinikvorstand möchte ich allen Mitarbeitern der Klinik, den Ärztinnen und Ärzten, den nichtärztlichen Akademikerinnen und Akademikern, dem technischen Personal in den Labors, dem Pflegepersonal, dem Verwaltungspersonal und allen Mitarbeitern der Klinik für die geleistete Arbeit, für ihr Engagement, ihre Kooperation und Loyalität meinen herzlichen Dank aussprechen.

W. Urdl

Herrn Univ.-Prof. Dr. A. Giuliani gilt unser Dank für die erstellten Grafiken und Frau G. Hermann-Herrenalb sowie Frau C. Schmidbauer für die schriftliche Verfassung des Manuskriptes.



# **Struktur der Geburtshilflich - Gynäkologischen Universitätsklinik**

**Klinikvorstand :** Prof. Dr. Wolfgang Urdl  
**Stellvertreter:** Prof. Dr. Raimund Winter  
Prof. Dr. Albrecht Giuliani  
Prof. Dr. Manfred Lahousen

**Oberschwester:** OSr. Marion Edlinger-Hütter  
**Stellvertreterinnen:** Stat. Sr. Rita Kober  
Stat. Sr. Marianne Tausch

## **Klin. Abteilung für Allg. Gynäkologie**

**Leiter:** Prof. Dr. R. Winter  
**Stellvertreter:** Ass. Prof. Dr. W. D. Schneeweiss

## **Klin. Abteilung für Gyn. Endokrinologie u. Fortpflanzungsmedizin**

**Leiter:** Prof. Dr. W. Urdl  
**Stellvertreter:** Ass. Prof. Dr. J. Auner

## **Klin. Abteilung für Geburtshilfe**

**Suppl. Leiter:** Ass. Prof. Dr. W. Walcher (b. 31.10.2004)  
**Stellvertreter:** Prof. Dr. G. Arikan (b. 30.6.2004)  
**Stellvertreter:** Prof. Dr. M. Häusler (15.9.-31.10.2004)

**Leiter:** Prof. Dr. U. Lang (ab 1.11.2004)  
**Stellvertreter:** Ass. Prof. Dr. W. Walcher

## **Department für Konservative gynäkol. Onkologie**

**Leiter:** Prof. Dr. H. Pickel (Pension mit 30.6.2004)  
**Stellvertreter:** Prof. Dr. M. Lahousen (bis 30.6.2004)

**Leiter:** Prof. Dr. M. Lahousen (ab 1.7.2004)  
**Stellvertreter:** Prof. Dr. E. Petru (ab 1.7.2004)

# **Personal**

## **Ärztliche MitarbeiterInnen**

**Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie**

**Leiter: Prof.Dr.R.Winter**

### **Univ.-Professoren/Innen**

Andrea Frudinger

Olaf Reich

Heinz Siegfried Scholz

Karl Tamussino

### **Fachärzte/Innen**

Petra Kern

Rudolf Kömetter

Gero Luschin-Ebengreuth

Monika Schaffer

Wolf-Dieter Schneeweiss

**Klinische Abteilung für Geburtshilfe**

**Supp.Leiter: Ass.Prof. Dr. W. Walcher**

### **Univ.-Professoren/Innen**

Gürkan Arikan

Mila Cervar-Zivkovic

Martin Häusler

Werner Hönigl (Krankenstand)

Barbara Pertl

Doris Pieber  
Wolfgang Schöll

**Fachärzte/Innen**

Elisabeth Giegerl  
Margit Holzapfel-Bauer  
Franz Moser  
Thomas Panzitt  
Dietmar Schlembach

**Klinische Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und  
Fortpflanzungsmedizin**

**Leiter: Prof.Dr.W.Urdl**

**Fachärzte/Innen**

Johann Auner  
Albrecht Giuliani,Univ.-Prof.  
Asli Basver  
Seline Rackl

**Stationsärztin:**

Henrike Krenn

**Department für konservative gynäkologische Onkologie**

**Leiter: Prof.Dr.Hellmuth Pickel ( bis 30.6.2004)**

**Prof. Dr. Manfred Lahousen ( ab 1.7.2004)**

**Univ.-Professoren**

Manfred Lahousen  
Edgar Petru

**Stationsärztin**

Bettina Stranz

**Klinische Assistenten/innen in Ausbildung**

Arnim Bader  
Martina Eder  
Philipp Klaritsch  
Michaela Mayer (b. 31.5.2004)

Gerda Trutnovsky  
Eva-Christine Weiss  
Willibald Zeck

### **Landschaftliche Assistenten/Innen in Ausbildung**

Pedram Afschar  
Birgit Baumgartner  
Christoph Benedicic  
Vesna Bjelic-Radisic  
Barbara Kirchmair  
Michaela Mayer ( 1.6. –30.9.2004)  
Karin Postl  
Gunda Pristauz-Telsnigg

### **12 Turnusarztstellen**

### **Forschungsstellen**

Mag. Dr. Martina Dieber-Rotheneder  
Mag Ursula Hiden  
Mag Alexandra Maier  
Dr. Emin Korgun  
Dr. Silvia Tabano  
Mag Dr. Christian Wadsack  
MTA Birgit Hirschmugl  
MTA Nicole Prutsch

### **Nichtärztliche akademische MitarbeiterInnen**

#### **Hormonlaboratorium:**

Prof. Dr. phil. Gernot Desoye  
Hofrat Dipl. Ing. Peter Pürstner

#### **Statistik:**

Prof. Dipl. Ing. Dr. Josef Haas

**Klinische Psychologie:** Doz. Dr. phil. Elfriede Greimel  
Mag. phil. Dr. rer. nat. Martha Dorfer

Mag. rer.nat. Dr. Maria Deutsch(MU/KU)  
Mag.rer.nat. Sabine Zierler  
Mag.rer.nat. Eva Mautner

**IVF- und Andrologie-Labor** Dr. phil. Wolfgang Mahnert

## **Nichtärztliche MitarbeiterInnen**

### **Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes**

**Dipl.Schwestern:** OSr. Marion Edlinger-Hütter  
78,1 DGKS  
53 Pflegehelferinnen u. Op.Gehilfen/innen

**Dipl. Hebammen:** OHeb. Barbara Tomann  
25 Hebammen

### **Mitarbeiterinnen des Medizinisch - technischen Dienstes**

**Leiterinnen:** H.Hofer/A. Weber/ R.Urasch  
Med.Tech.Ass. 16 Mitarbeiterinnen  
Med.Techn.Fachdienst: 9 Mitarbeiterinnen  
Chemotechn.Dienst: 2 Mitarbeiterinnen  
Rad.Techn.Ass.: 2 Mitarbeiterinnen  
IVF-Labor R.Brückler, I.Oreskovic,C.Skrabl

### **Mitarbeiterinnen des physiotherapeutischen Dienstes**

**Leiterin:** G. Lippitt  
3 Mitarbeiterinnen

## **Mitarbeiterinnen des Kanzleidienstes**

Fr.S.Laneker (Vorstandssekretariat)  
Fr.FOI G.Hermann-Herrenalb  
(Abteilungssekretariat)  
Fr.C.Schmidbauer (Abteilungssekretariat)  
Fr.S.Kovacs(Departmentsekretariat- MU/KU)  
Fr. S. Wurmitzer(Departmentsekretariat-Ersatz)

18 Mitarbeiterinnen

## **Mitarbeiterinnen der Verrechnung**

Fr. OKontr. J. Ehmam  
Fr. M. Rauscher

## **Mitarbeiter des Fotolabors**

Hr. G. Schwager

## **Mitarbeiter im Hörsaalbereich und in der Klinikbibliothek**

Hr. Flinsp. G. Sicher

## **Mitarbeiter/Innen der Raumpflege**

Fr. M. Pfister  
21 Mitarbeiter/innen

## **Mitarbeiter des Zentralen Patiententransportdienstes**

2 Mitarbeiter

# **Klinische Abteilung für Geburtshilfe**

**Suppl. Leiter: Ass. Prof. Dr. W. Walcher**  
( bis 31.10.2004)

**Leiter: Prof.Dr.U.Lang**  
( ab 1.11.2004)

# Geburtshilfliche Daten

**Geburtenzahl** **2291** **100%**

Zwillingsgeburten	64	2,8%
Drillingsgeburten	1	0.04%
Erstgebärende	1056	46,1 %
Mehrgebärende	1235	53,9%
Gebärende < 18a	22	1%
Gebärende zwischen 18a und 24a	498	21,7%
Gebärende zwischen 25a und 29a	653	28,5%
Gebärende zwischen 30a und 35a	744	32,5%
Gebärende > 35a	374	16,3%
	2291	100

**Geborene, lebend und tot, gesamt** **2357** **100%**

Lebendgeborene	2339	99,24%
Totgeborene	18	0,76%
weiblich	1137	48,3%
männlich	1219	51,7
<b>Gestationsalter</b>		
< 37 Wochen	351	14,9%
> 37 Wochen	2006	85,1%

**Geburtsmodus (bezogen auf die Geborenen)**

Vaginal/ spontan entbunden	1638	69,5%
Vaginal/ operativ	106	4,5%
Manualhilfe	7	0,3%
Forceps	8	0,34%
Vakuum	91	3,86%
Sectio	613	26 %

		100%
Vaginale Entbindung (Spontan, Vakuum, Manual, Forceps)	1744	74%

**BEL / Ein – und Mehrlinge gesamt (bezogen auf Geborene) 144 6,1%**

BEL/ gesamt vaginal	7	5,6%
BEL/ gesamt per sectionem	137	94,4%
Quer – oder Schräglage (bez. auf Geborene)	18	0,8%

**Äußere Wendungen bei BEL**

Gesamt	43	100%
Gelungen	21	48,8%
Nicht gelungen	22	51,2%

**Episiotomie**

Episiotomie (bezogen auf die Geburtenzahl)	613	26,76%
Episiotomie (bezogen auf vag. Entbindungen)	613	35,6 %

**Mütterliche Todesfälle**

**0**

**Dammrisse**

Dammriss 1° bezogen auf die Geburtenzahl	260	15,1%
Dammriss 2° bezogen auf die Geburtenzahl	46	2,7%
Dammriss 3° bezogen auf vag. Entbindungen	6	0,3%
Andere Weichteilverletzungen	143	8,3%

**Geburtshilfliche Überwachung subpartal, Wehenmittelgabe**

Geburtenzahl	2291	100%
Geburtseinleitung	413	18%
Wehenmittelgabe	747	32,6%
Zahl der Mikroblutuntersuchungen	252	

**Alternativgeburten gesamt** **139** **6,1%**

Anonyme Geburten	4	0,17
Ambulante Geburten Aussengeburten	15	0,65%

**Postpartale Komplikationen**

Nachtastung	36	1,6%
Manuelle Plazentalösung	55	2,4%

**Wochenbettkomplikationen bezogen auf Entbundene**

Gesamt	233	10,2%
Davon: Anämie (Hb < 10)	139	6,1%
Fieber > 2 Tage über 38° C	17	0,7%

**Geburtshilfliche Anästhesie**

Gesamtzahl Sectiones im KSOP	563	100,00%
Allgemeinanästhesie	136	
Spinalanästhesie	322	
Periduralanästhesie	105	

Gesamtzahl Anästhesien im KS	363
Geburtshilfliche Periduralanästhesie	304
Intubationsnarkosen	59

**Geburtshilfliche Ambulanz (bzw. Notfallambulanz)**

Zahl der Untersuchungen(Gebär-Ambulanz)	12.013
Erstuntersuchungen	4.037
Kardiotokographien	7.533
Ultraschalluntersuchungen	12.013
Zahl der Untersuchungen(Gyn-Notfallambulanz)	3.147

<b>Geburtsvorbereitungskurse an der UFK Graz</b>	22
Teilnehmerinnen (=8,1 % der Geburten)	185
Partner(Bezugspersonen) (= 73 % d.Kursteilnehmerinnen)	130

### **Intrauterine Eingriffe zur pränatalen Diagnostik oder Therapie**

Amniozentesen gesamt	529
Chorionbiopsien TV + TA	81
Nabelschnurpunktion	3
Nabelschnurtransfusion	4
OGtt`s	352
Fetale Reduktion	1

### **Erkrankungen und Komplikationen in der Schwangerschaft**

<b>Gesamtzahl der Patientinnen</b>	<b>2.613</b>
Missed abortion, Molengrav., Abortus incipiens	326
Tubargravidität	40
Cerclagen	13
Interruptiones	94
Medizinisch indizierte Interruptiones	15
Sozialmedizinisch indizierte Interruptiones	19
Interruptio Mifegyne	26

### **Schwangerschaftskomplikationen u.-überwachung**

Fetale Wachstumsretardierung	14
Intrauteriner Fruchttod	10
Hyperemesis gravidarum	95
Diabetes mellitus (Insulineinstellung)	131
Kardiotokographien	3.698

Wöchnerinnen( St. post Sectio)	117
Wöchnerinnen (Spontangeburt)	109

### **Frühwochenbett**

Anzahl der Wöchnerinnen	2.116
Anzahl der Wöchnerinnen, die gestillt haben	2.042
Per secundam-Heilung der Episiotomie	1
Per secundam Heilung der Laparotomie	10
Endometritis puerperalis	4
Mastitis puerperalis	13
Sterilisation im Wochenbett	39

GRAPHISCHE

DATEN

GEBURTSILFE

## Publikationen

### Vorträge (Poster)(\*Ausland)

#### Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:

Eder M, Pertl B, Rotky-Fast Ch, Resch B, Urlsberger B, Haas J  
Is there a link between cesarean section before the onset of labor, chorioamnionitis and the development of cystic periventricular leucoencephalomalacia in the preterm infant?  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

\*Häusler M.  
Beratung vor und nach der Ersttrimesteruntersuchung. 3. Baden-Württembergischer Kongress für Pränatal-Medizin mit Intensiv-Kursen in Ultraschalldiagnostik, Ludwigsburg, 29. 1. - 1. 2. 2004.

Häusler M.  
Fehlbildungen des Urogenitaltrakts. Kurs "Certificate of competence", Wien, 16. - 17. 10. 2004.

Holzappel-Bauer M  
Pro und Contra der Grazer Methode bei der Überwachung / Therapie des Gestationsdiabetes  
Jahrestagung der Österr. Ges. für Gyn. u. Gebh., Villach, 9.-12.6.2004

Lang U  
Assisted reproductive technologies – a source of high risk pregnancies?  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

Postl K, Zeck W, Walcher W  
Emergency Cesarean Sections ( Jan 03 – July 04)  
Decision-Delivery-Time  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

Pristauz-Telsnigg G, Krasser S, Rotky-Fast Ch, Pertl B, Holzappel-Bauer M.  
Management of premature rupture of membranes (PPROM)  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

\*Schöll W, Kohlberger P, Lambrou N  
Topical Treatment of High Grade Vulvar Intraepithelial Neoplasia with Imiquimod and Cidofovir. Joint Cancer Conference of the Florida Universities, Orlando , Fl, 5.2.2004

\*Schöll W  
Topical Treatment of High Grade Vulvar Intraepithelial Neoplasia with Imiquimod and Cidofovir: A Pilot Study. Society of Gynecologic Investigators SGI, Houston, TX, 27.3.2004

Zeck W, Eder M, Klaritsch P, Postl K, Walcher W  
Delivery of a healthy twin after intrauterine demise and expulsion of a twin with Down`s Syndrome.  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/innen:**

Danda M, Pfurtscheller K, Häusler M, Pertl B; Haas J.  
Growth charts for preterm infants - more precise data after IVF and early fetal biometry. 26<sup>th</sup> Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22. - 23. 10. 2004.

\*Fasching G, Häusler M; Mayr J, Schimpl G, Haas J, Pürstner P.  
Are amniotic fluid matrix metalloproteinases predictive for the condition of the bowel in fetal gastroschisis? 51<sup>st</sup> Annual Int. Congress of the British Association of Paediatric Surgeons. Oxford, 27. - 30. 7. 2004.

Rotky-Fast Ch, Maurer U, Pertl B  
Periventricular Leukomalacia and Cerebral Palsy: Is there any Connection with Intrauterine Infection?  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

Schallmoser K, Macher S, Walcher W, Lanzer G  
Detection of Neonatal Alloimmune Thrombocytopenia (NAIT) in Newborns by Screening of Cord Blood.  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

## **Wissenschaftliche Aktivitäten**

### **Auslandsaufenthalte**

\*Schöll W

Clinical Fellowship "Gynecologic Oncology and advanced Pelvic Surgery", Division of Gynecologic Oncology, University of Miami, Miami, FL, USA, 1.7.2003 - 30.6.2004

## **Veranstaltungen**

Pertl B  
Frühgeburt. Sitzung der Perinatolog.Arbeitsgemeinschaft f.Stmk., Graz, 21.1.2004

Walcher W  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine( XVIII Congress of Perinatal  
Medicine) Graz, 22.-23.10.2004

## Vorträge im Rahmen der wöchentlichen Mittwoch-Fortbildung

Karpf F (Pathologie) 21.1.2004  
Information zur Gesetzesnovellierung : Bestattung von Fehl- und Totgeborenen

Deutsch M 21.1.2004  
Betreuung von Frauen nach Fehl- und Totgeburt

Kirchmair B 21.1.2004  
Was ist eine Geburt? Geburtshilfliche Definitionen

Galler J, Walcher W 22.1.2004  
Das PIA Partogramm

Walcher W 28.1.2004  
Gewinnung von Restblut aus der Nabelschnur. Fa. Cryozell: Möglichkeit die  
Handhabung zu üben.

Pristauz-Telsnigg G 11.2.2004  
Stumpfes Bauchtrauma in der Schwangerschaft

Postl K, Cervar-Zivkovic M 5.5.2004  
Erhöhte Leberwerte im 3. Trimenon

Eder M 23.6.2004  
Diese Frau ist schwanger .....

Moser F 24.11.2004  
Infektionsscreening in der Schwangerschaft: Wer? Wie? Was? Wann?

Afschar P, Moser F 1.12.2004  
Behandlung von Infektionen in der Schwangerschaft

## Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften

Häusler M  
Member of the Society of Maternal - Fetal Medicine (former SPO)

Pertl B  
Vorsitzende der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaft Steiermark

Walcher W

Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für  
Psychosomatik in der Gynäkologie und Geburtshilfe  
Vorstandsmitglied der Perinatologischen Arbeitsgemeinschaft  
in der Steiermark  
Mitglied des Scientific committee Alpe-Adria-Perinatologie  
Leiter der Familineplanungs- und Beratungsstelle des Landes  
Steiermark an der Geburtsh.-gynäkolog.Univ.-Klinik Graz

## **Funktionen in wissenschaftlichen Zeitschriften**

Häusler M

Gutachter für Prenatal Diagnosis.

Schöll W

Review:

Cancer

Obstetrics & Gynecology

# PERINATALSTATISTIK DER GEB.-GYN. UNIV. KLINIK GRAZ FÜR DAS JAHR 2004

## Peripartale Pädiatrie

der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

### PERINATOLOGIE: DEFINITIONEN

#### **Lebendgeburt** (*live birth*):

Komplette Ausstoßung oder Exzision der Frucht, die nach dieser Trennung eindeutige Lebenszeichen aufweist wie Atmung, Herzaktionen, Nabelschnurpulsationen, eindeutige Muskelaktivität/Spontanmotorik, gleichgültig, ob die Nabelschnur durchtrennt ist oder nicht. Unabhängig von Schwangerschaftsdauer und Geburtsgewicht.

#### **Intrauteriner Fruchttod, Totgeburt** (IFT, *fetal death, stillbirth*):

Tod des Fetus vor der kompletten Ausstoßung oder Exzision, unabhängig von der Schwangerschaftsdauer, jedoch mit einem Gewicht von 500 g oder mehr. Der Tod erweist sich dadurch, dass der Fetus nach dieser Trennung weder atmet noch andere Lebensäußerungen wie Herzaktionen, Nabelschnurpulsationen, Spontanmotorik von sich gibt.

#### **Fehlgeburt** (Abortus, AB, *abortion*):

Intrauteriner Fruchttod mit einem Gewicht von weniger als 500 g. Der AB wird bei der Perinatalstatistik nicht berücksichtigt.

#### **Geburtsgewicht** (GG, *birth weight*):

Erstes Gewicht des Kindes nach der Geburt. Die erste Wägung sollte vorzugsweise innerhalb der ersten Lebensstunde erfolgen, noch bevor es zu einem signifikanten Gewichtsverlust gekommen ist.

#### **Niedriges Geburtsgewicht** (*low birth weight*):

Weniger als 2500 g (bis 2499 g inklusive). Ist nicht synonym mit Frühgeburt!

#### **Sehr niedriges Geburtsgewicht** (*very low birth weight, VLBW*):

Ist keine gültige Definition. Man versteht darunter Kinder mit einem GG von < 1500 g.

#### **Extrem niedriges Geburtsgewicht** (*extremely low birthweight, ELBW*):

Keine allgemein anerkannte Definition. Kinder mit einem GG von < 1000 g.

#### **Gestationsalter** (GA, *gestational age*):

Die Schwangerschaftsdauer wird vom ersten Tag der letzten normalen Regelblutung an berechnet (= postmenstruell), wobei das GA in vollständigen postmenstruellen Wochen (seltener in vollständigen postmenstruellen Tagen) angegeben wird - d. h. 280 bis 286 Tage nach Beginn der letzten normalen Regel gelten als 40 Gestationswochen.

Eine gängige und unmissverständliche Schreibweise gibt die vollendeten Wochen + die Tage darüber hinaus an; z. B.: 34 + 3 = 34 vollendete Schwangerschaftswochen (ab dem ersten Tag der letzten Regelblutung) plus 3 Tage. (Das entspricht der Mitte der 35. Woche).

Wenn Terminunsicherheit besteht, lässt sich das GA durch Ultraschallmessungen des Fetus bis hin zu 18–20 Wochen gut abschätzen. Ab 24 Wochen ist die Reifebestimmung mittels Ultraschall nur mehr ungenau.

Messungen des fetalen Wachstums werden als laufende Variable in Beziehung zum GA gesetzt.

Anm.: Bei IVF-Schwangerschaften werden zum Zeitpunkt der Fertilisierung zwei Wochen hinzugerechnet.

#### **Frühgeburt** (FG, *pre term*):

Weniger als 37 vollendete postmenstruelle Schwangerschaftswochen (weniger als 259 Tage).

#### **Termingeburt** (*term*):

37 vollendete bis <42 vollendete postmenstruelle Schwangerschaftswochen (259–293 Tage).

#### **Übertragung** (*post term*):

42 vollendete postmenstruelle Schwangerschaftswochen oder mehr (294 Tage oder mehr).

### **Wichtige Zahlen für die jährliche Ermittlung einer Perinatalstatistik:**

Anzahl der Geburten: = Anzahl der Entbindungen unabhängig vom Ergebnis. Eine Mehrlingsgeburt zählt als eine Geburt.

Anzahl der geborenen Kinder: = Anzahl der lebend + tot geborenen Kinder. (Über die Definitionen siehe oben). Bei Mehrlingsgeburten wird jedes Kind gezählt.

### **Mortalität (*mortality*):**

- frühe neonatale Todesfälle: sämtliche innerhalb von 0—7 Lebenstagen verstorbene Kinder.  
- späte neonatale Todesfälle: sämtliche nach dem 7. Bis zum 28. Lebenstag verstorbene Kinder.  
- “*hospital deaths*“ = Anzahl sämtlicher postnatal vor einer Entlassung im Spital verstorbener Kinder, wobei weder die Todesursache noch das erreichte Alter eine Rolle spielt. (Daraus errechnet sich die zurzeit wesentlichste Kenngröße für Perinatalstatistiken moderner, leistungsfähiger Zentren.)

“**fetal losses**“ = Summe der IFT + der postnatal verstorbenen Kinder.

### **Perinatale (ungereinigte) Mortalität (*perinatal mortality*):**

$\text{IFT} + \text{verstorbene Kinder (= fetal losses)} / \text{Anzahl der lebend + tot geborenen Kinder} \times 1000$   
(Angabe in Promille).

Werden bei der Berechnung die unter A und B definierten postnatalen Todesfälle herangezogen, so erhält man die frühe resp. späte perinatale Mortalität; werden die unter C definierten “*hospital deaths*“ herangezogen, so entspricht die Angabe der “*perinatal hospital mortality*“.

### **Neonatale (ungereinigte) Mortalität (*neonatal mortality*):**

$\text{verstorbene Kinder} / \text{Anzahl der lebend geborenen Kinder} \times 1000$  (Angabe in Promille).

Werden bei der Berechnung die unter A und B definierten Todesfälle herangezogen, so erhält man die frühe resp. späte neonatale Mortalität; werden die unter C definierten “*hospital deaths*“ herangezogen, so entsprechen die Angaben der jeweiligen “*hospital mortality*“.

### **“Reinigung“ (*corrected mortality*):**

Unter den Totgeburten und verstorbenen Kindern gibt es zwei wesentliche Arten von Todesursachen:

- a) theoretisch vermeidbare und
- b) absolut unvermeidbare.

Eine exakte Trennlinie zwischen a und b ist nicht möglich, weil der medizinische Fortschritt die Grenze immer weiter nach “a“ verschiebt. Beispiele für “b“ sind: Gewisse chromosomale Aberrationen wie Trisomie 13 & 18, thanatophore Zwergwuchs, homozygote Form der Alpha-Thalassämie, Aplasie lebenswichtiger Organe (Nieren, Herz, Gehirn), Erkrankungen des Feten wie manche Virusinfektionen, die zum intrauterinen Absterben oder zu später unbehandelbaren Organerkrankungen führen, sind schwierig einzuordnen. Theoretisch wären manche von ihnen durch eine entsprechende Prophylaxe vermeidbar. Ähnliches gilt für den immunologisch bedingten Hydrops fetalis und für die extreme, nicht lebensfähige Frühgeburt.

Bei der “gereinigten“ Statistik werden die unvermeidbaren Todesfälle (sowohl bei den IFT als auch bei den Verstorbenen) nicht mit berücksichtigt.

Bei der Berechnung ist zu beachten, dass die nicht mitberücksichtigten “*fetal losses*“ auch von der Gesamtzahl der Kinder abgezogen werden müssen.

Wir möchten ausdrücklich davor warnen, die Statistik einer Institution durch großzügiges “Reinigen“ aufzupolieren!

### **Perinatale gereinigte Mortalität (*corrected perinatal mortality*):**

$\text{IFT} - \text{unvermeidbare IFT} + \text{verstorbene Kinder} - \text{unvermeidbare Todesfälle (= vermeidbare fetal losses)} / (\text{lebend und tot geborene Kinder} - \text{unvermeidbare fetal losses}) \times 1000$

(Angabe in Promille).

### **Neonatale gereinigte Mortalität (*corrected neonatal mortality*):**

$\text{Verstorbene Kinder} - \text{unvermeidbare Todesfälle} / (\text{lebend geborene Kinder} - \text{unvermeidbare Todesfälle}) \times 1000$  (Promille).

Werden bei der Berechnung die unter A und B definierten Todesfälle herangezogen, so erhält man die frühe resp. späte gereinigte neonatale Mortalität; werden die unter C definierten “*hospital deaths*“ herangezogen, so entsprechen die Angaben der gereinigten “*hospital mortality*“.

### **Säuglingssterblichkeit (*infant mortality rate*):**

Anzahl verstorbener Kinder während des ersten Lebensjahres (0—365 Tage) pro 1000 Lebendgeborene und setzt sich zusammen aus der neonatalen plus der postneonatalen Mortalität. Letztere beinhaltet in Mitteleuropa vorwiegend fehlgebildete Kinder und Fälle von SIDS.

## Literatur

- Dunn PM : Definition of perinatal mortality. *Lancet* ,1977,1:1357
- Dunn PM: Natal terminology, definition and statistics. In O. Thalhammer, K. Baumgarten, A. Pollak (eds) *Perinatal Medicine*, 6th European Congress, Vienna; Georg Thieme Verlag, Stuttgart;1979,1 ff.
- Haas J et al : Intrauterines Wachstum – Normkurven zum Gestationsalter. *Z Geburtsh Perinat* 1987,191:91—95
- Harms V : *Biomathematik, Statistik und Dokumentation*, 4. Auflage, Harms Verlag, Kiel,1982
- Hebammengesetz – HebG, Personenstandsrechtliche Pflichten § 8. *Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich*, 1994.
- WHO Scientific Group of Health Statistics. : *Methodology related to perinatal events*. WHO Document ICD/PE/74.4,1974

<b>Geburten gesamt</b>	<b>2291 (lebend und tot)</b>
Kinder	2357 (lebend und tot)
Zwillinge	64
Drillinge	1
Totgeburten	21
IR	(1x $\alpha$ Thalassämie, 1x komb. FB) 2 Komplexer Herzfehler 1
<b>Totgeburten korrigiert</b>	<b>18</b>

<b>Neugeborene verstorben</b>	<b>12</b>
Trisomie 18	1
akrokallosales Syndrom	1
<b>Neugeborene verstorben korrigiert</b>	<b>10</b>

<b>lebend geborene Kinder</b>	<b>2336</b>
<b>postnatal verstorbene Kinder</b>	<b>12</b>
<b>Perinatale Mortalität:</b>	
fetal losses (IFT + verstorbene Kinder)	33
<b>unkorrigierte perinatale Mortalität</b>	<b>14 ‰</b>
<b>unkorrigierte (hosp.) neonatale Mortalität</b>	<b>5,137 ‰</b>
<b>Perinatale Mortalität korrigiert</b>	<b>11,90 ‰</b>
<b>Neonatale Mortalität korrigiert</b>	<b>4,28 ‰</b>

### Neonatale Mortalität nach Gewichtsklassen (lebend geborene und tot geborene)

Klasse	ges.	tot geb.	lebend geb.	verst.	verst. mit FB	Mortalität t korrigiert
<1000 g	34	10	24	8	-	33,3 %
1000 – 1499 g	27	4	23	-	-	-
1500 – 1999 g	76	3	73	-	-	-
2000 – 2499 g	158	2	156	1	1	-
≥ 2500 g	2062	2	2060	3	1	0,97 ‰
<b>Gesamt</b>	<b>2357</b>	<b>21</b>	<b>2336</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>4,28 ‰</b>

FB =

Fehlbildungen

## Intensiv-Behandlung/Intensiv-Überwachung/Beatmung/Kreißsaaleinsätze 2004

Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde  
 Pflegedienstleitung: OS Christa Tax

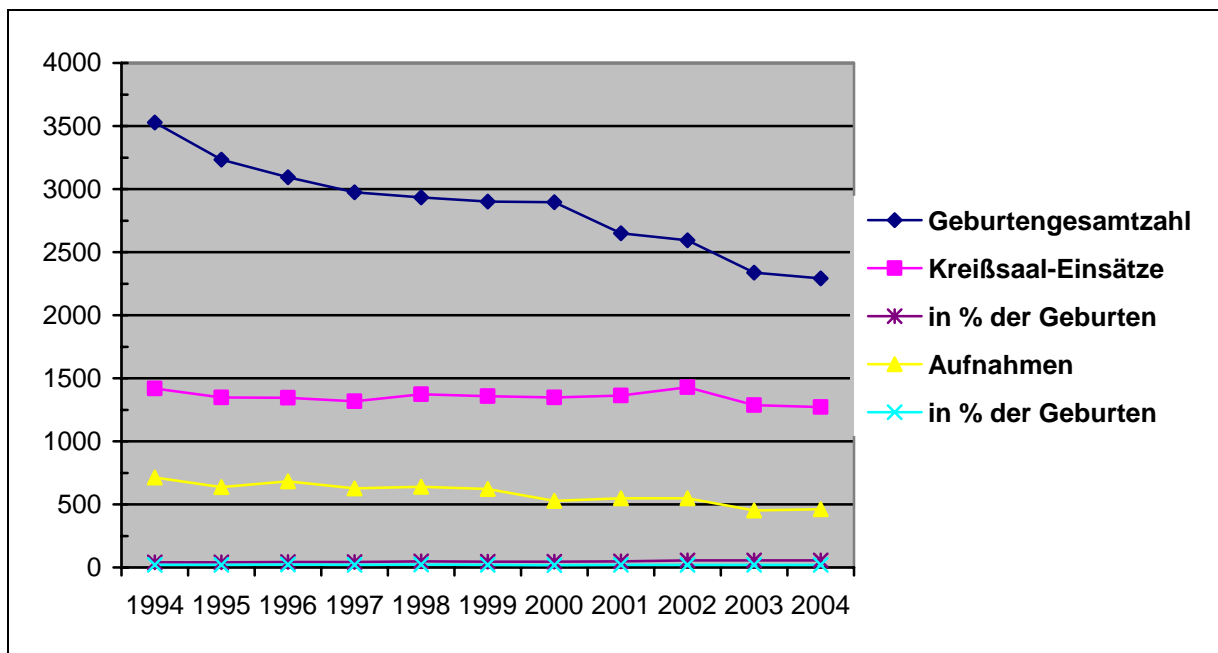
STATISTIK – Peripartale Pädiatrie

Jänner – Dezember 2004

Monat	Intensiv- Behandlung	Intensiv- Überwachung	SCU (Special Care Unit)	Babys gesamt	Beatmung in Min. Kreißsaal	Beatmung in Min. Station	Durchlau f Pat.	tägl. KS-Einsätze	KS-Einsätze Min.
Jänner	69	26	164	259	335	19420	5	109	2795
Februar	37	34	71	142	347	7760	6	77	2200
März	71	91	186	348	257	4520	8	96	2660
April	64	44	145	253	453	10100	4	114	3182
Mai	69	73	205	347	420	3745	8	110	2970
Juni	89	48	111	248	885	11609	11	118	4068
Juli	60	75	160	295	700	4465	12	131	4191
August	111	124	118	353	266	19875	7	99	2855
September	68	62	186	316	170	12028	8	107	2868
Oktober	66	25	139	230	380	11625	4	68	2150
November	95	61	153	309	426	4285	11	117	3247
Dezember	145	79	125	349	175	20255	8	108	3360
<b>Gesamt:</b>	<b>944</b>	<b>742</b>	<b>1763</b>	<b>3449</b>	<b>4814</b>	<b>129687</b>	<b>92</b>	<b>1254</b>	<b>36546</b>

## Vergleich 1994 bis 2004 Geburtenzahlen – Kreißsaal-Einsätze - Aufnahmen

	Geburten Gesamtzahl	Kreißsaal- Einsätze	in % der Geburten	Aufnahmen	in % der Geburten
1994	3528	1419	40,2	712	20,1
1995	3234	1347	41,6	636	19,6
1996	3093	1344	42,2	683	22
1997	2975	1316	44,2	627	21
1998	2935	1372	47	640	21,8
1999	2901	1358	46,8	621	21,4
2000	2896	1347	46,5	529	18,3
2001	2649	1364	49,2	547	20,6
2002	2594	1430	55,1	548	21,1
2003	2338	1286	55	451	19,3
2004	2293	1272	55,5	462	20,2



## Peripartale Pädiatrie 2004

### Kreißsaal-Einsätze 2004

Monat	Einsätze ges.	Minuten ges.	Stunden ges.	Minuten/Einsatz z	täglich (Std.)
Jänner	111	2790	46,5	25,1	1,50
Februar	78	2170	36,2	27,8	1,25
März	98	2813	46,9	28,7	1,51
April	115	2207	36,8	19,2	1,22
Mai	117	3275	54,9	28,0	1,77
Juni	122	3988	66,5	32,7	2,21
Juli	123	3865	64,4	31,4	2,08
August	101	2885	40,0	28,6	1,29
September	108	2838	47,3	26,3	1,58
Oktober	70	2360	39,3	33,7	1,27
November	119	3342	55,7	28,0	1,86
Dezember	110	3215	53,6	29,2	1,73
	1272	35748	588,1	28,1	1,61

### Ultraschall-Untersuchungen 2004

1514 Hüft-Ultraschall-Untersuchungen an der Wochenbettstation

1562 Ultraschall-Untersuchungen an der Peripartalen Pädiatrie (Schädel, Duplex, Hüften, etc.)

**3076 Gesamt**

32 Videodokumentationen

### Ambulante Leistungen und Frequenzen 2004

	Patienten	Leistungen
Gesamt	49	306

= Entwicklungskontrollen, Osteopenie-Parameter-Kontrollen, Bili-Kontrollen, Ultraschall-Kontrollen

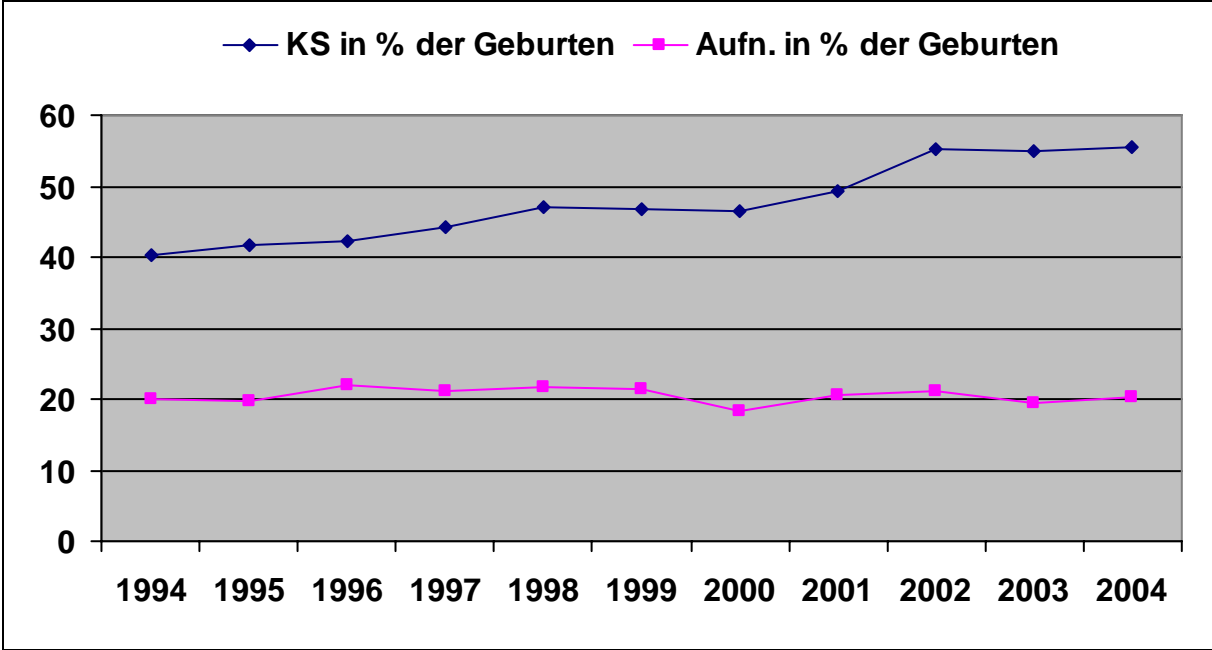
**Transferierte NG\*) ad Univ.-Kinderklinik, Univ.-Kinderchirurgie 2004**

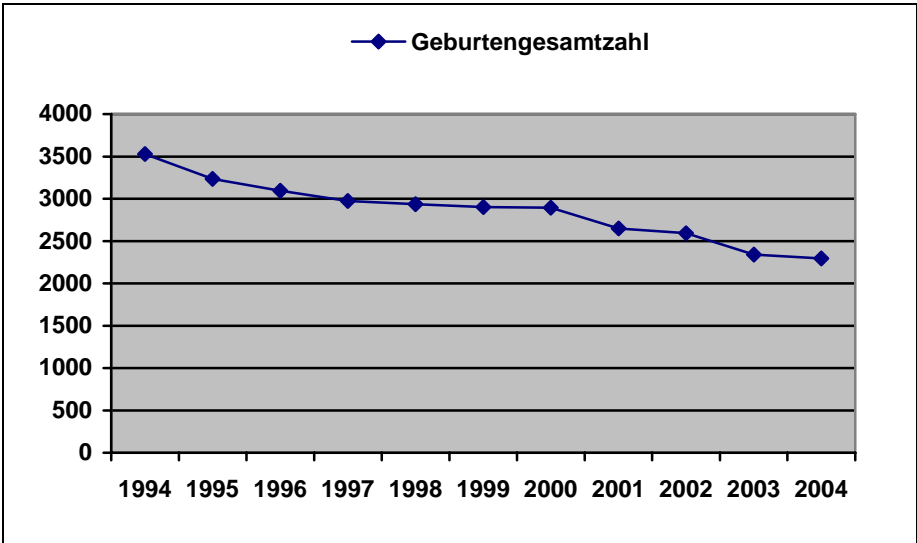
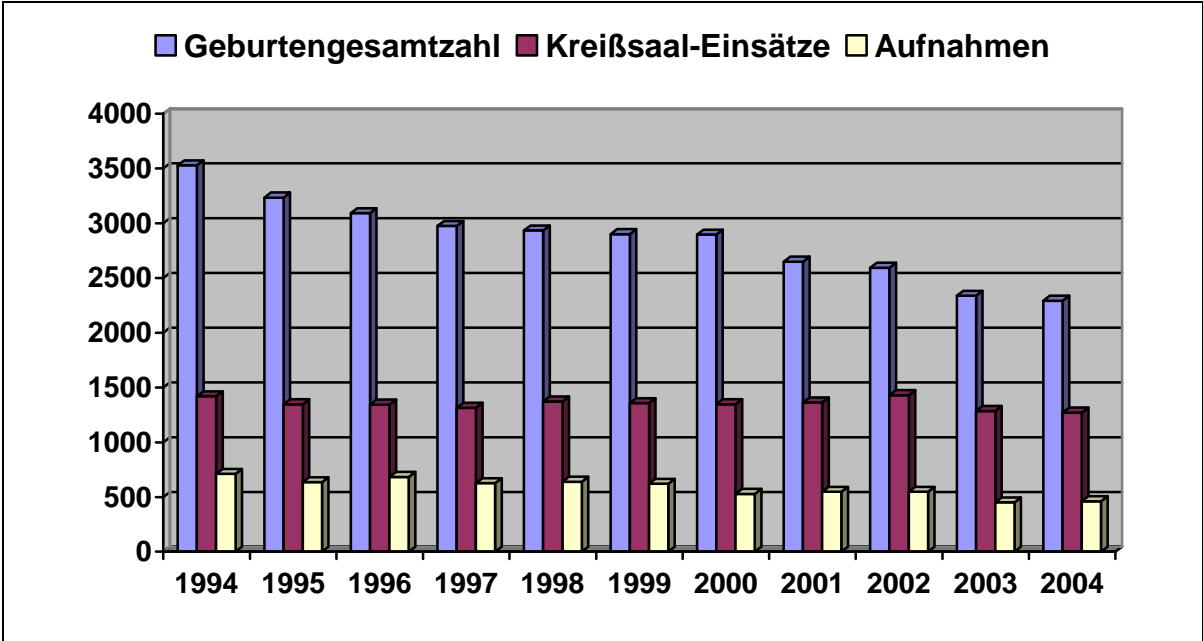
	Kinderklini k	Kinderchirurgie	Gesamt	% gesamte Geburten	% Aufnahmen
1994	110	31	141	4	19,8
1995	81	28	109	3,4	17,1
1996	111	29	140	4,5	20,5
1997	85	22	107	3,6	17,1
1998	82	21	103	3,5	16,1
1999	109	10	119	4,1	19,1
2000	103	17	120	4,1	22,7
2001	109	10	119	4,5	21,8
2002	136	10	146	5,6	26,6
2003	103	15	118	5,1	26,2
2004	119	11	130	5,7	20,1

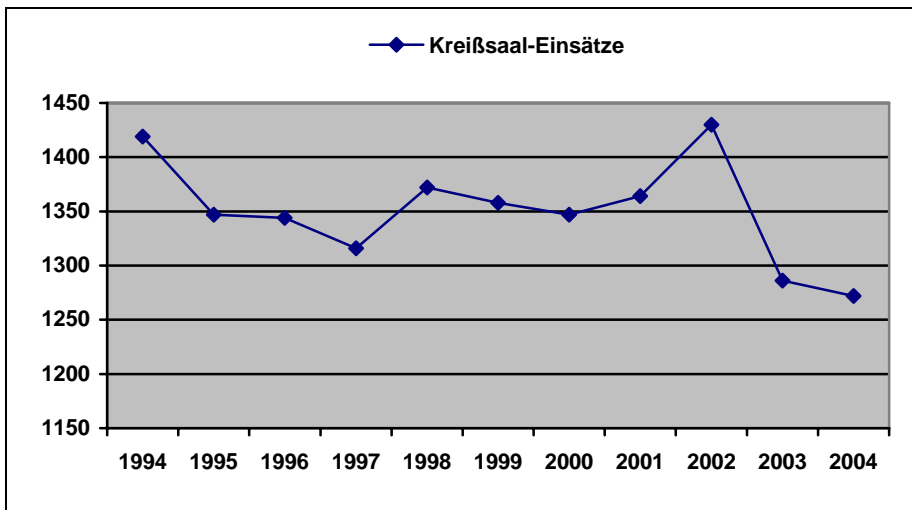
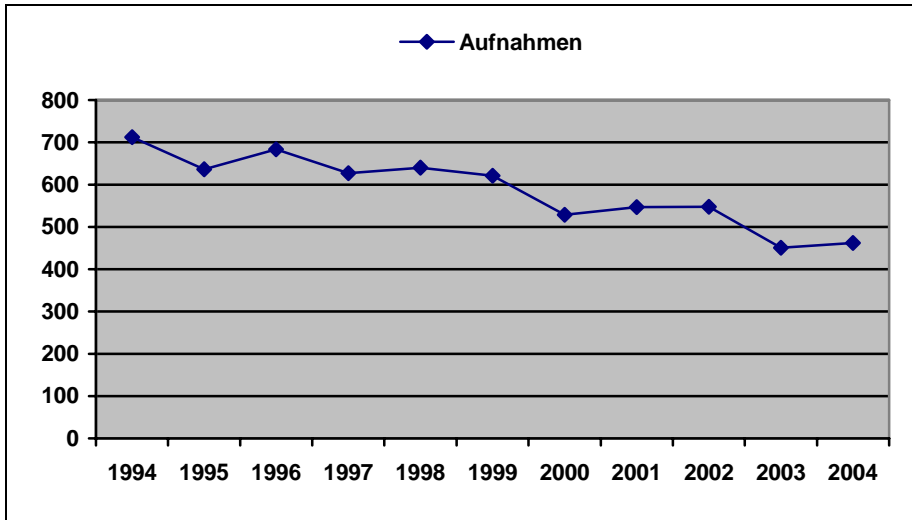
\*) Verlegung auch bei Überbelag

**Vergleich 1994 bis 2004 Geburtenzahlen – Kreißsaal-Einsätze - Aufnahmen**

	Geburten Gesamtzahl	Kreißsaal- Einsätze	in % der Geburten	Aufnahmen	in % der Geburten
1994	3528	1419	40,2	712	20,1
1995	3234	1347	41,6	636	19,6
1996	3093	1344	42,2	683	22
1997	2975	1316	44,2	627	21
1998	2935	1372	47	640	21,8
1999	2901	1358	46,8	621	21,4
2000	2896	1347	46,5	529	18,3
2001	2649	1364	49,2	547	20,6
2002	2594	1430	55,1	548	21,1
2003	2338	1286	55	451	19,3
2004	2293	1272	55,5	462	20,2







## Todesfallanalyse nach Gestationsalter geordnet

Name	♂	♀	KG-Nr.	GA	GG	Fehlbildung	gelebt	wo verst.	
F.A.	X		317/04	20+1	400	-	28 Min.	KS *	extreme FG
P.J.	X		348/04	23+0	488	-	87 Min.	KS *	extreme FG
U.	X		18/04	23+2	480	-	99 Min.	KS	extreme FG
G.V., Zw. I		X	24/04	23+6	540	-	4 Tage	Neo-Int.	ICH 4°
G., Zw. II		X	25/04	23+6	520	-	2 ½ Std.	KS *	Asphyxie, r
H.		X	382/04	24+3	646	-	2 Tage	Neo-Int.	ICH 4°
A.A.	X		182/04	25+6	620	-	5 Tage	Neo-Int.	Sepsis, ICH
M.L.		X	54/04	27+3	800	-	2 ½ Tage	Neo-Int.	pPROM, Lu
K.A.	X		72/04	36+0	2290	Trisomie 18	11 Tage	Neo-Int.	resp. Insuffi
P.A.	X		99/04	37+1	3040	Fehlbildungskomplex	3 Monate	Neo-Int.	Urämie
H.A.	X		268/04	39	3500	Zwerchfellhernie	20 Tage	Neo-Int.	resp. Insuffi
K.V.		X	111/04	41	2630	-	2 ½ Tage	Neo-Int.	hypoxisch i

KS =	Kreißsaal
KS* =	Kreißsaal, in den Armen der Mutter
Neo-Int. =	Intensivneonatologie der Univ.-Kinderklinik
Fehlbildung =	nicht behandelbare Fehlbildung
ICH =	Intrakranielle Blutung
pPROM =	früher vorzeitiger Blasensprung
GA =	Gestationsalter (Wochen+Tage)
GG =	Geburtsgewicht

**Klinische Abteilung für Allgemeine  
Gynäkologie**

**Leiter: Prof.Dr.R. Winter**

# Gynäkologische Daten

## Gynäkologische Ambulanzen

**Gesamtzahl der Ambulanzbesuche** **17.041\***

### Allgemeine gynäkologische Ambulanz

Untersuchungen, gesamt	6.702*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen(neue Patientinnen)	1.768*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	4.492*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	442*
Kolposkopien, gesamt	5.174**
Palpation Mamma, gesamt	7.565**
Ultraschalluntersuchungen abdominal u.vaginal, gesamt	7.496**
Ultraschall Mamma, gesamt	554**

### Präoperative

Untersuchungen, gesamt	1.270*
Anzahl d.ambulanten Aufnahmen	36*
Anzahl d.ambulanten Nachbehandlungen	1.224*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	10*

### Ambulanz für Kinder und Jugendliche

Untersuchungen, gesamt	460*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	192*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	203*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	65*

## **Nachsorge nach Karzinombehandlung**

Untersuchungen, gesamt	1.755*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	115*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	1.619*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	21*

## **Mamma – Ambulanz**

Untersuchungen, gesamt	1.118*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	433*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	623*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	62*
Genetische Beratung bei Pat. mit familiärem Mamma- oder Ovarialkarzinom-Risiko	79
Ambulante Stanzbiopsie Mamma	98**

## **Ambulanz für Mammakarzinom-Nachsorge**

Untersuchungen, gesamt	1.962*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	118*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	1.839*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	5*

## **Ambulante Chemotherapie**

Untersuchungen, gesamt	3.084*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	86*
Anzahl d. ambulanten Nachbehandlungen	2.941*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	57*
Anzahl der Chemotherapiekurse	1.498

## **Urodynamik**

Untersuchungen, gesamt	690*
Anzahl d. ambulanten Aufnahmen	143*

Anzahl d. ambulanten Nachbehandlung	469*
Anzahl d. Behandlungen von stationären Patientinnen	78**
Restharnbestimmungen	471**
Zystoskopien	338**
Miktions- und Füllungszystometrie	455**

### **Beckenbodenambulanz**

Anzahl der Patientinnen	86**
Endosonographie( Becken, Rektum)	75**

*Datenquellen: \* KIS, \*\*DIALEDO*

## **Gynäkologische Operationen**

### **Diagnostische Eingriffe**

Getrennte Kürettage	58
Konisationen	89
Messer-Konisation	72
Loop	17

### **Therapeutische Eingriffe**

#### **Abdominale Operationen**

Hysterektomie mit/ohne Adnexe	121
Adhaesiolyse/Staging Lap.	22
Exenteration	1
Adnexektomie	9
Excision/Endometriose	5
Pelvine/-paraaortale Lymphadenektomie	5
Myomenukleation per laparatomiam	6

Darmresektion	1
Appendektomie	2
Metastasenentfernung	2
Revision/Nachblutung	16
Herniotomie/plastik	2

### **Radikaloperationen gynäkologischer Malignome**

Radikaloperation nach Wertheim-Meigs	20
--------------------------------------	----

### **Laparoskopien gesamt 183**

Diagnostische Laparoskopien	30
Therapeutische Laparoskopien	153
Davon:	
Tubensterilisation	11
Zystenausschälung, -exstirpation	65
Myomenukleation	2
Salpingektomie	19
Adnexexstirpation	39
Salpingotomie	9
Adhaesiolyse	4
Abszessspaltung	1
Destruktion Endometriose	2
LAVH	1

### **Hysteroskopien gesamt 189**

diagnostisch	45
therapeutisch	143
Ballontherapie	1

### **Extrauterin graviditäten 2**

### **Vaginale Operationen**

Hysterektomie mit/ohne Adnexe, mit/ohne v/h Plastik	125
Vordere/hintere Plastik	18
Tension free vaginal tape (TVT)	46
Tension.free.vaginal.tape(TVT)Durchtrennung	1

TVT-O	16
Remeex	2
Suprapubische Harnableitung	1
Vaginaefixatio sacrospinalis (Amreich II)	4
Hymenspaltung	7
Korrektur einer Vaginalstenose	1
Abtragung eines Vaginalseptums	3
Lasertherapie Vagina	22
Douglasplastik	1
IUD Einlage/Entfernung	8
Revision/Nachblutung	4
Incisionsbiopsie/Excision vaginal	13

### **Eingriffe an der Vulva**

Radikale Vulvektomie	9
Einfache Vulvektomie	8
Inguinofemorale Lymphadenektomie	3
Schwenklappenplastik	1
Abszeßspaltung/Zyste	53
Laserdestruktion	60
Labienresektion	5
Operation -Haut -Vulva	9
Excision/Biopsie	22

### **Eingriffe an der Mamma**

TE (ohne axilläre Dissektion)	230
TE bzw. Segmentresektion mit axillärer Dissektion	63
Ablatio	25
Sentinel Lymphknotenexstirpation	1
Mammareduktionsplastik	1
Isolierte axilläre Dissektion	5
Mamillenrekonstruktion einseitig/beidseitig	2
Axilläre Dissektion/Revision	11
Mastitis/Abszessincision	12

## **Gynäkologische Anästhesie**

<b>Gesamtzahl</b>	<b>2395</b>
<i>Gesamt</i>	2182
Masken-Narkosen	533
Larynxmasken gesamt	603
Endotrachealtubus gesamt	1046
<i>Regionalanästhesien gesamt</i>	181
Spinalanästhesien	56
CSE gesamt	60
Periduralanästhesien	65
<i>Analgesedierungen</i>	32
Stanby u.Erstversorgung	30
Cava-Katheter gesamt	60

## **Aufwachraum –Jahresstatistik**

Gesamtzahl der Patienten:	1705
Patienten, die über Nacht im AWR verbleiben mussten:	24
Schmerztherapie mittels PCA i.v.:	242
Schmerztherapie mittels PCEA ( PDK):	64



## **Malignome**

<b>Vulva</b>	<b>23</b>	
Präinvasive Veränderungen	<b>8</b>	
Vulvakarzinome	<b>15</b>	
Stadium I		<b>3</b>
Stadium II		<b>5</b>
Stadium III		<b>7</b>
<b>Vagina</b>	<b>7</b>	
Präinvasive Veränderungen	<b>5</b>	
Vaginalkarzinom	<b>2</b>	
Stadium I		<b>2</b>
<b>Zervix</b>	<b>107</b>	
Präinvasive Veränderungen	<b>78</b>	
Zervixkarzinome	<b>29</b>	
Stadium Ia1		<b>2</b>
Stadium Ib1		<b>11</b>
Stadium Ib2		<b>3</b>
Stadium IIa		<b>2</b>
Stadium IIb		<b>4</b>
Stadium IIIa		<b>1</b>
Stadium III b		<b>6</b>
<b>Korpus</b>	<b>59</b>	
Präinvasive Veränderungen	<b>1</b>	
Endometriumkarzinome		
Stadium Ia		<b>13</b>
Stadium Ib		<b>20</b>

Stadium Ic		9
Stadium IIb		4
Stadium IIIa		3
Stadium IIIc		4
Stadium IVb		5
<b>Ovar</b>		<b>48</b>
Borderline-Tumore		12
Ovariakarzinome		<b>36</b>
Stadium Ia		4
Stadium Ic		2
Stadium IIa		1
Stadium IIc		2
Stadium IIIb		1
Stadium IIIc		16
Stadium IV		7
Krukenberg Tumore		3
<b>Tuben</b>		<b>5</b>
Tubenkarzinome		
Stadium I c		3
Stadium IIIc		2
<b>Mamma</b>		<b>142</b>
Präinvasive Veränderung		16
Mammakarzinome		<b>126</b>
Stadium I		78
Stadium II		26
Stadium III		6
Stadium IV		7

Stadium X	9
Sentinel-Lymphadenektomie	16
Autologer Aufbau (Latissimus dorsi- Lappen)	6
Ablationes	14
Neoadjuvante Chemotherapie	6
<b>Malignome anderer Organe</b>	<b>3</b>
Peritonealkarzinome	2
Blasenmole	1
<b>Zusammenfassung:</b>	
Vulvakarzinome	23
Vaginalkarzinome	7
Zervixkarzinome	107
Endometriumkarzinome	59
Ovarial- und Tubenkarzinome	53
Mammakarzinom	142
Nachsorge nach Karzinombehandlung Untersuchungen	4710

# Graphische Darstellung – Gynäkologie

## **Publikationen**

(im Science Citation Index gelistete Zeitschriften)

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Afschar P., Schöll W, Bader A, Bauer M. Winter R.  
A prospective randomised trial of atosiban versus hexoprenaline for acute tocolysis  
and intrauterine resuscitation. BJOG, 2004, 111: 1 - 3 IF 1,991

Bader AA, Tamussino KF, Winter R .  
Placement of a retropubic drain with the tension-free vaginal tape operation.  
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2004, 115: 101-103 IF 1,002

Reich O, Regauer S.  
Aromatase expression in low-grade endometrial stromal sarcomas: an  
immunohistochemical study. Mod Pathol 2004;17:104-8. IF 3,323

Reich O, Regauer S.  
Recurrent verruciform xanthoma of the vulva: A case report.  
Int J Gynecol Pathol 2004;23:75-7. IF 2,159

Reich O, Regauer S.  
Lichen sclerosus der Vulva - was können Arzt und Frau tun? Geburtsh Frauenheilk  
2004;64:1120-2. IF 0,726

---

**Summe Impact, Erstautorenschaft** IF **9,201**

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Regauer S, Liegl B, Reich O, Beham-Schmid C.  
Vascular changes in lichen sclerosus. Histopathology 2004;45:237-44. IF 2,952

Regauer S, Liegl B, Reich O, Pickel H, Beham-Schmid C.  
Lichen sclerosus vulvae - die besondere Bedeutung der klinischen und  
histopathologischen Früherkennung. Hautarzt 2004;55:158-64. IF 0,521

---

**Summe Impact Coautorenschaft** IF **3,473**

---

**Summe Impact Erst- und Coautorenschaft** IF **12,674**

## **Sonstige Publikationen**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Reich O.  
HPV-Test und Früherkennung des Zervixkarzinoms. Gyn-Aktiv 2004;  
4:18-9.

Reich O, Regauer S.  
Vulvasprechstunde: Früher Lichen sclerosus wird oft lange nicht erkannt. In:  
Fortschritt ermöglichen, Grenzen erkennen. Zeitschrift zum  
55. Kongress der DGGG, Hamburg 2004, p56.

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Böcking A, Nguyen VQH, Reich O, Pickel H.  
Abnormer Pap-Abstrich: DNA-Bildzytometrie ermittelt Progressionsrisiko. Frauenarzt  
2004;45:194-6.

Haller U, Hepp H, Winter R  
Muss die Weiterbildung zum Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe in der  
Schweiz überdacht werden?  
Gynäk Gebh Rdsch, 2004, 44: 127-128

Hepp H, Haller U, Winter R.  
Kontra- und Prozeption – Zur Kompetenz des Frauenarztes/der Frauenärztin bei der  
Lebensplanung der Frau  
Gynäk Gebh Rdsch, 2004, 44: 223-225

## **Zitierbare Abstracts**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Bader AA, Petru E, Haas J, Tamussino K.  
Surgical Treatment of Recurrent Vulvar Cancer.  
J Pelv Med Surg. 2004, 10(Suppl.1): S 27

Benedicic C, Scholz H S, Tamussino K, Winter R.

Der Adnextumor in der Schwangerschaft - eine differentialdiagnostische Herausforderung. Arch Gynecol Obstet 2004;270:(suppl 1):122.

Benedicic C, Scholz H S, Tamussino K, Winter R.  
Der Adnextumor in der Schwangerschaft als differentialdiagnostische Herausforderung: ein Fallbericht. Speculum 2004;1:25.

Benedicic C, Scholz H S, Tamussino K, Winter R.  
Der Adnextumor in der Schwangerschaft - eine differentialdiagnostische Herausforderung. 55. Kongress der DGGG, Hamburg, 14.- 17. September 2004

Reich O, Regauer S.  
Aromatase expression in low-grade endometrial stromal sarcomas - an immunohistochemical study. Speculum 2004;1:22.

Reich O, Regauer S.  
Aromatase expression in low-grade endometrial stromal sarcomas - an immunohistochemical study. Arch Gyn Obstet 2004;270:52.

Regauer S, Emberger W, Reich O, Pfragner R.  
Cytogenetic characterization of mucosa-associated vulvar malignant melanoma. Mod Path 2004;17:212.

Scholz HS, Lax S, Benedicic Ch, Tamussino K, Winter R.  
Treffsicherheit der intraoperativen Gefrierschnittuntersuchung von pelvinen Lymphknoten bei Patientinnen mit Zervixkarzinom im FIGO Stadium IB1 bis IIB. Arch Gyn Obstet 2004; 270, Suppl, S 39

Tamussino K, Reuss J, Afschar P, Winter R.  
Bipolarer Gefäßverschluss (Ligasure) bei der radikalen Hysterektomie. Arch Gyn Obstet 2004; 270, Suppl, S 34

Tamussino K, Reuss P, Afschar P, Winter R.  
Electrosurgical bipolar vessel sealing for radical abdominal hysterectomy. J Pelv Med Surg,2004; 10(Supp.1): 68

## **Buchbeiträge**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Winter R, Petru E, Pickel H.  
Chemotherapy in Vulvar Cancer  
In: Chemotherapy for Gynecological Neoplasms. Current Therapy and Novel Approches. Ed.: Angioli P, Benedetti Panici P, Kavanagh J, Pecorelli S, Penalver M. Marcel Dekker, 2004, 617-624, ISBN 0-8247-5418-2

Winter R, Petru E, Pickel H.  
Vaginal Cancer Chemotherapy  
In: Chemotherapy for Gynecological Neoplasms. Current Therapy and Novel Approaches. Ed.: Angioli P, Benedetti Panici P, Kavanagh J, Pecorelli S, Penalver M. Marcel Dekker, 2004, 631-635, ISBN 0-8247-5418-2

Winter R, Östör A.G., Kapp K, Petru E.  
Primary Treatment of Uterine Sarcomas.  
In: Gynecologic Cancer. Controversies in Management.  
Ed.: Gershenson DM, McGuire WP, Gore M, Quinn MA, Thomas G.  
Elsevier Ltd., Churchill Livingstone, 2004, 301-316, ISBN 0-443-07142-X

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Benedetti-Panici P., Bellati F, Winter R.  
Vulvar Cancer  
In: Chemotherapy for Gynecological Neoplasms. Current Therapy and Novel Approaches. Ed.: Angioli P, Benedetti Panici P, Kavanagh J, Pecorelli S, Penalver M. Marcel Dekker, 2004, 609-616, ISBN 0-8247-5418-2

### **Vorträge (Poster)(\*Ausland)**

#### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Afschar P  
Fallpäsentation: Ovarialkarzinom. III. interaktives Onkologieseminar.  
Graz, 12.12.2004

Bader AA  
Autologe Brustrekonstruktion.  
83. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Graz, 27.3.2004

Bader AA  
Autologe Brustrekonstruktion.  
Tagung der ARGE Gynäkologische Chirurgie, Lockenhaus, 21.-22.5.2004

\*Bader AA, Petru E, Haas J, Tamussino K.  
Surgical Treatment of Recurrent Vulvar Cancer  
American Urogynecologic Society and the Society of Gynecologic Surgeons  
Joint Scientific Meeting, 2004, San Diego/USA, 29.-31.7.2004

Benedicic C, Petru E.  
Phytoöstrogene nach Mammakarzinom – eine sichere Alternative zur HRT?  
„Onkologie-Symposium“, Bad Kleinkirchheim,  
9.- 11. 1. 2004

Benedicic C, Petru E.  
Phytoöstrogene nach Mammakarzinom – eine sichere Alternative zur HRT?  
„Hebammenfortbildung“, Graz, 2.4.2004

Benedicic C, Scholz H S., Tamussino K, Winter R.  
Der Adnextumor in der Schwangerschaft als differentialdiagnostische  
Herausforderung: ein Fallbericht. Jahrestagung und Fortbildungsveranstaltung der  
Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Villach,  
9.- 12. 6.2004

\*Benedicic C, Scholz H.S., Tamussino K, Winter R.  
Der Adnextumor in der Schwangerschaft - eine differentialdiagnostische  
Herausforderung. 55. Kongress der DGGG, Hamburg, 14.- 17. 9.2004

Benedicic C, Petru E.  
Das Klimakterium der Frau. 35. Kongress für Allgemeinmedizin, Graz,  
25.- 27.11.2004

Bjelic-Radisic V, Haas J, Dorfer M, Tamussino K, Moser F, Greimel E  
Erhebung von objektiven und suspekten Ergebnissen nach TVT-Operationen.  
Jahrestagung und Fortbildungsveranstaltung der Österreichischen Gesellschaft für  
Gynäkologie und Geburtshilfe, Villach, 9.- 12. 6.2004

\*Bjelic-Radisic V, Stöger H, Winter R, Petru E.  
Überleben über 50 Monate trotz hochgradiger Thrombocytopenie als Folge von  
Knochenmarkkarzinose bei primär metastasierten Mammakarzinom.  
Deutscher Kongreß für Senologie, Freiburg, 2.- 4.9.2004

\*Bjelic-Radisic V.  
Fallbericht: TVT in Women with recurrent stress urinary incontinence.  
Geimeinsame Jahrestagung der Österreichischen und Slovenischen  
Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie. Portoroz, 24.- 25.9.2004

Bjelic-Radisic V.  
Tumor-Konferenz  
84. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Graz, 20.11.2004

Bjelic-Radisic V.  
Lebensqualität in der Urogynäkologie. Workshop der AUB.  
Geinberg , 8.-10.12.2004

Frudinger A  
„Inkontinenz- ein Team Approach“  
Fortbildung Ärztekammer Steiermark  
März 2004, Graz

\*Frudinger A  
„Anal Incontinence – the Interdisciplinary Team Approach“  
Central European Meeting of Coloproctology and Viscerosynthesis  
April 2004, Lodz, Polen

\*Frudinger A  
"Meet the expert"  
New approaches in Anal Endosonography  
St. Mark's Hospital, London UK, Oktober 2004

Frudinger A.  
Intensivseminar Urogynäkologie – Hands-On Operative Techniken  
Intensivseminar Urogynäkologie  
Dezember 2004, Geinberg

Frudinger A.  
„Update - Anale Inkontinenz“  
Intensivseminar Urogynäkologie  
Dezember 2004, Geinberg

Luschin-Ebengreuth G  
Zur operativen Therapie des „in-situ-Karzinoms“ der Brust.  
Neues über das ductale Carcinoma in situ der Mamma.  
13.Sitzung der Wissensch.Ges.d.Ärzte i.d.Stmk, Graz, 1.4.2004

Luschin –Ebengreuth G  
Wertigkeit der präoperativen Stanzbiopsie bei Mikrokalk.  
84. Zusammenkunft der steirischen und kärntner Fachärzte für Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Graz, 20.11.2004.

Luschin-Ebengreuth G  
Mammakarzinom - Gibt es eine optimale Therapie?  
35. Kongress f. Allgemeinmedizin, Graz, 25.-28.11.2004

Reich O, Pickel H.  
Die falsch-negative Zervixzytologie: Ursachen und Möglichkeiten der Vermeidung.  
XIII: Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische  
Onkologie der OEGGG. Salzburg, 22.-24.4.2004

Reich O, Regauer S.  
Aromatase expression in low-grade endometrial stromal sarcoma (Poster).  
Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Villach, 9.-12.6.2004

Reich O.  
Was leistet die HPV-Diagnostik? Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für  
Gynäkologie und Geburtshilfe, Villach, 9.-12.6.2004

\*Reich O, Regauer S.  
Aromatase Expression in endometrialen Stromasarkomen (Poster). 55. Kongress der  
DGGG, Hamburg, 14.-17.9.2004

\*Reich O.

Vulvasprechstunde (Seminar). 55. Kongress der DGGG, Hamburg,  
14.-17.9.2004

Reich O.  
Vorstufen des Zervixkarzinoms in der Adoleszenz-Bewertung der HPV-Infektion,  
Indikationen zur operativen Intervention. 4. Grazer Symposium für Kinder- und  
Jugendgynäkologie, Graz, 9.-10.10.2004

Reich O.  
Zur Topographie des mikroinvasiven Zervixkarzinoms – klinische Bedeutung. 10.  
praxisorientiertes Kolposkopie-Seminar. Baden, 20.11.2004

Schaffer M  
Ultraschall im Alltag – Aussagekraft von Meßdaten  
4.Grazer Symposium Kinder- und Jugendgynäkologie, Graz,  
9.-10.10.2004

Schaffer M  
Gynäkologische Probleme um die Zeit der Pubertät  
35. Kongress für Allgemeinmedizin, Graz, 25.-28.11.2004

Scholz HS, Lax S, Benedicic Ch., Tamussino K, Winter R.  
Treffericherheit der intraoperativen Gefrierschnittuntersuchung von pelvinen  
Lymphknoten bei Patientinnen mit Cervixcarzinom im FIGO Stadium IB1 bis IIB  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Villach, 10.6.-12.6.2004.

\*Scholz HS, Lax S, Benedicic Ch, Tamussino K, Winter R.  
Treffericherheit der intraoperativen  
Gefrierschnittuntersuchung von pelvinen Lymphknoten bei  
Patientinnen mit Zervixkarzinom im FIGO Stadium IB1 bis IIB  
55. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Hamburg, 14.- 17.9.2004.

Tamussino K.  
Operationen bei Stressinkontinenz. Intensivseminar Urogynäkologie, Geinberg.  
8.-10.12.2004

Tamussino K.  
Management des Beckenbodens bei der vaginalen Geburt: Gibt es einen Konsens?  
Frauenfelder Urogynäkologie Seminar. Frauenfeld, 22.10.2004

\*Tamussino K, Afschar P, Reuss J, Perschler M, Ralph G, Winter R.  
Bipolar vessel sealing (LigaSure) for Radical Abdominal Hysterectomy. International  
Gynecologic Cancer Society, Edinburgh, 4.-8.10. 2004.

\*Tamussino K  
Transobturator tapes: Better than TVT? Gemeinsame Tagung der Slowenischen und  
der Österr. Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie, Portoroz, 24.-25.9.2004

\*Tamussino K, Reuss J, Afschar P, Winter R.  
Bipolarer Gefäßverschluss (LigaSure TM) bei der radikalen Hysterektomie.  
55. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Hamburg, 14.-16.9. 2004.

\*Tamussino K.  
Urogynecology in Austria: International panel. Joint Meeting of the American  
Urogynecologic Society and the Society of Gynecologic Surgeons.  
San Diego, 29.-31.7.2004.

\*Tamussino K, DeLancey JOL, Hanzal E, Lukanovic A, Perucchini D, Peschers U,  
Schöll W, Tunn R, Haas J.  
Differences in pelvic floor and obstetrical management during delivery in primiparas:  
An international perspective. Joint Meeting of the American Urogynecologic Society  
and the Society of Gynecologic Surgeons.  
San Diego, 29.-31.7.2004

\*Tamussino K, Afschar P, Reuss P, Perschler M, Ralph G, Winter R.  
Electrosurgical bipolar vessel sealing for radical abdominal hysterectomy. Joint  
Meeting of the American Urogynecologic Society and the Society of Gynecologic  
Surgeons. San Diego, 29.-31.7.2004

Tamussino K, Reuss J, Afschar P, Winter R.  
Electrosurgical Bipolar Vessel Sealing for Radical Abdominal Hysterectomy  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Villach, 10.6.-12.6.2004.

Winter R.  
Vorstandssitzung der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie  
Wien, 14.1.2004

Winter R  
Vorstandssitzung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Wien, 14.1.2004

\*Winter R.  
Redaktionssitzung der Herausgeber der „Gynäkologisch-  
geburtshilflichen Rundschau“  
Zürich, 29.1.2004

\*Winter R.  
Meeting of the Council Members of the European Society of Gynecologic  
Oncology (ESGO)  
Genf, 20.2.2004.

Winter R.  
Seminar: Früherkennung – Zervixkarzinom  
Moderation

XIII. Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie  
Salzburg, 22.4.-23.4.2004.

Winter R.

Tumorzellnachweis in der Peripherie.

Vorsitz

XIII. Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie  
Salzburg, 22.4.-23.4.2004.

Winter R.

Seminar : Karzinomfrüherkennung in der Praxis. Koordination und Vorsitz.

Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Villach, 10.6.-12.6.2004

Winter R.

Vorstandssitzung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Wien, 8.9.2004.

\*Winter R.

Ist die operative Therapie des Zervixkarzinoms FIGO Ib2 bzw. IIb noch gerechtfertigt?

Sitzung der österreichischen Ordinarien anlässlich des

55. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Hamburg, 14.- 17.9.2004.

\*Winter R.

Beiratsitzung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

55. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Hamburg, 14.- 17.9.2004.

Winter R

Tibolon-Consensus-Meeting. Wien, 4.12.2004

Winter R.

Redaktionssitzung der Herausgeber der

\*Gynäkologisch-geburtshilflichen Rundschau,

Basel, 9.12.2004

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/innen:**

Fabsists M, Gamper Ch., Gruber W, Hofmann H, Husslein P, Kubista E, Lang P, Leodolter S, Marth Ch., Neunteufel W, Reisenberger K, Schmid R, Sevelde P, Staudach A, Stummvoll W, Urdl W, Winter R.

„Glück gehabt“ – und wie geht`s weiter?

Abteilungsleiter erzählen selbst erlebte Hoppalas.

Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Villach, 10.6.-12.6.2004

\*Regauer S, Emberger W, Reich O, Pfragner R.

Cytogenetic characterization of mucosa-associated vulvar malignant melanoma. 93<sup>rd</sup>  
Annual Meeting of the United States and Canadian Academy of Pathology,  
Vancouver, Canada,  
6.-12.3.2004

## Wissenschaftliche Aktivitäten

### Auslandsaufenthalte

Frudinger A

**Gastprofessur** an der Texas A&M University Health Sciences Center  
Section of Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery  
März/April 2004

**Vorlesungen** zu den Themen: Beckenboden, Geburt, geburtstraumatische  
Verletzungen, Bildgebung am Beckenboden, neueste Entwicklungen auf dem Gebiet  
der Bildgebung

**Hands-on Training:** anale Endosonographie

**Counselling:** Out-Patients Dept.

**Journal Clubs:** zu obigen Themen

### Studien

Multinationale, multizentrische , randomisierte, doppel-blinde, parallele Placebo  
kontrollierte klinische Studie zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von  
Tibolon (Org OD 14) bei Frauen mit klimakterischen Symptomen und einer  
Mammakarzinomanamnese – **LIBERATE-Studie**

**Principle Investigator: Prof . Dr. R. Winter**

Austrian Breast Cancer Study Group (**ABCSG**)  
**Principle Investigator : OA.Dr.G. Luschin-Ebengreuth**

**Studie 8:**

Adjuvante endokrine Therapie und Bisphosphonattherapie:  
Tamoxifen im Vergleich zu Anastrozol,  
alleine oder in Kombination mit Zoledronat,  
bei postmenopausalen Patientinnen  
mit Mammkarzinom Stadium I und II  
und hormonrezeptorpositivem Tumor

**Studie 8 + Zusatzrandomisierung:**

Adjuvante endokrine Therapie und Bisphosphonattherapie:  
Tamoxifen im Vergleich zu Anastrozol,  
alleine oder in Kombination mit Zoledronat,  
bei postmenopausalen Patientinnen  
mit Mammkarzinom Stadium I und II  
und hormonrezeptorpositivem Tumor  
+ Bestrahlung vs keine Bestrahlung

**Studie 9:**

Adjuvante Chemotherapie bei postmenopausalen Patientinnen mit  
hormonrezeptorpositivem Mammkarzinom bei niedrigem Differenzierungsgrad  
Epirubicin/Cyclophosphamid vs keine Chemotherapie

**Studie 12:**

Adjuvante endokrine Therapie und Bisphosphonattherapie:  
Tamoxifen im Vergleich zu Anastrozol,  
alleine oder in Kombination mit Zoledronat,  
bei prämenopausalen Patientinnen  
mit Mammkarzinom Stadium I und II  
und hormonrezeptorpositivem Tumor

**Studie 16:**

S.A.L.S.A. (Sekundär adjuvante Langzeit-Studie mit Arimidex):  
Eine prospektiv randomisierte, offene, multizentrische Phase III-Studie zur  
Evaluierung der Wirksamkeit einer sekundären adjuvanten endokrinen Therapie mit  
Anastrozol für weitere 2 Jahre vs weitere 5 Jahre bei Patientinnen mit  
hormonrezeptorpositivem Mammkarzinom nach 5 Jahren primärer adjuvanter  
endokriner Therapie.

Nach 5 Jahren endokriner Therapie: Arimidex 2 Jahre vs Arimidex 3 Jahre

## **Wissenschaftliche Projekte/Drittmittelfinanzierung**

Reich O

Projekt der Österreichischen Krebshilfe 05/02 (Fortführung): "Verbesserung der Früherkennung des Zervixkarzinoms in der Steiermark durch den Einsatz der DNA-Zytometrie.

Projektleiter: Prof. Reich

Kooperation international: Prof. Böcking, Düsseldorf, BRD

Kooperation national: Prof. Regauer, Graz

Projekt der Österreichischen Krebshilfe 04/2001 (Fortführung):

Molekularpathologische und genetische Untersuchungen an vulvären Plattenepithelkarzinomen.

Projektleiter: Prof. Regauer, Graz

Kooperation national: Prof. Reich

## **Veranstaltungen**

Tamussino K

Krankheitsbild der Belastungsinkontinenz und operative Methoden.

Neue Wege in der Therapie der Belastungsinkontinenz, Graz, 23.10.2004

Tamussino K

Kleiner Eingriff – große Wirkung! Blasenschwäche ade.

Graz, 25.11.2004

Winter R, Tamussino K

Operatives Tutorium über die Anwendung des TVT-O-Bandes.

Graz, 16.6.2004, 22.9.2004, 20.10.2004, 24.11.2004

## **Vorträge im Rahmen der wöchentlichen Mittwoch-Fortbildung**

Bjelic-Radisic V, Regitnig P ( Pathologie) 28.1.2004

Her-2/neu beim Mammkarzinom: Diagnostik und klinische Relevanz

Scholz H 3.2.2004

Vorzeitiger Abbruch der HABITS Studie ( Hormone replacement After Breast cancer: Is it Safe? )

Frudinger A , Fortling B (B&K) 3.2.2004

3D Ultrasound of the Pelvic Floor

Winter R 3.3.2004

Tipps & Tricks: Abdominale Hysterektomie

Tamussino K 3.3.2004  
Perioperative Betreuung

Tamussino K 28.4.2004  
EORTC Update

Benedicic Ch, Luschin-Ebengreuth G 5.5.2004  
Mastodynie

Reich O 12.5.2004  
Falsch-negative Zervixzytologie: Ursachen und Vermeidung

Tamussino K, Bjelic-Radiscic V, Greimel E 12.5.2004  
EORTC Update

Endometriumkarzinom: High-risk Histologien 26.5.2004  
Reich O Endometrioid, serös, klarzell, serös-papillär: Was ist was ?  
Moinfar F (Pathol.) Zur Diskussion  
Luschin G Chirurgische Therapie und Staging  
Petru E Adjuvante Therapie

Benedicic Ch 23.6.2004  
18-jährige Frau mit Erstinfektion mit Herpes genitalis

Afschar P 20.10.2004  
Fluor vaginalis: Evidenz-basierte Behandlung

Tamussino K 20.10.2004  
Transobturatorische Bänder bei Stressinkontinenz: Besser als TVT?

Luschin-Ebengreuth G 17.11.2004  
Knochendichte bei adjuvanten Therapie nach Mammakarzinom

Tamussino K 1.12.2004  
Management des Beckenbodens bei Primipara: Gibt es einen Konsens?

Frudinger A., Scholz H, Kern P, Benedicic Ch.  
Was kann Dein Frauenarzt für Dich tun? Informationsveranstaltung für junge Menschen zu Themen rund um den Besuch beim Frauenarzt.  
Jeden 1.Mittwoch im Monat

Winter R., Petru E.  
Jeden 1.Dienstag im Monat interdisziplinärer Tumor board mit den FachkollegInnen aus steirischen und burgenländischen Frauenabteilungen( in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie und der Univ.-Klinik für Strahlentherapie)

Winter R.  
Jeden Donnerstag interdisziplinäre Tumorkonferenz in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie und der Univ.-Klinik für Strahlentherapie

## Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften

Frudinger A.

Member of the St. Mark's Association  
Vorstandsmitglied der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für  
Urogynäkologie und rekonstruktiver Beckenbodenchirurgie

Reich O.

Expertenkolumnist von Sociedad Iberoamericana de Information Cientifica  
(SIIC)

Scholz HS

Mitglied des Wissenschaftsausschusses der Arbeitsgemeinschaft für  
Gynäkologische Onkologie (AGO)

Tamussino K.

Stv. Vorsitzender der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für  
Urogynäkologie und rekonstruktive Beckenbodenchirurgie

Program Committee for the 2004 Joint Meeting of the American  
Urogynecologic Society and the Society of Gynecologic Surgeons

Aufnahme als Fellow in das American College of Surgeons (F.A.C.S.)

Winter R.:

Vorstandsmitglied der Update Europe, Gesellschaft für ärztliche Fortbildung  
Medical Board „Gynäkologie“ seit 1998

Präsident der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe 1996-  
1998

Präsident der Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie 1995-1997  
Österreichischer Delegierter der Europäischen Gesellschaft für Human  
Reproduktion und Embryology (1985-1989)

Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie seit  
1990

Vorstandsmitglied der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe  
seit 1992

Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und  
Geburtshilfe als Vertreter Österreichs seit 1996

Wissenschaftlicher Leiter der Hebammenakademie 1996 - 2002

Mitglied des Arzneimittelbeirates bis 31.12.2000

Präsident der Alpe-Adria – Gesellschaft Gynäkologie 1998

Mitglied der Society of Gynecologic Oncology 1999

Cancellor of the European Society of Gynecologic Oncology 1999 - 2003

Mitglied des International Committee of the Society Gynecologic Oncology  
1999 - 2002

Mitglied des EAGC Executive Board seit 1999

Mitglied der Society of Pelvic Surgeons seit 1999

Mitglied des International Scientific Committee of Gynecologic Cancer Society  
1999 ,2000 und 2002

Vizepräsident, European Society of Gynecologic Oncology 2003-2005

Ehrenmitgliedschaften

Ehrenmitglied der Ungarischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie  
1994

Ehrenmitglied der slowenischen Gesellschaft für Geburtshilfe und  
Frauenheilkunde 1996

## **Funktionen in wissenschaftlichen Zeitschriften**

Reich O.

Wissenschaftlicher Gutachter des Ministeriums für Wissenschaft und  
Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen, BRD

Reviewer:

Obstetrics and Gynecology

American Journal of Cancer

British Journal of Cancer

Gynecologic Oncology

Indian Journal of Cancer

International Medical Journal of Experimental and Clinical Research

Österreichredakteur des FRAUENARZTES

Scholz HS

Wissenschaftlicher Gutachter für „Wiener Klinische Wochenschrift“

Wissenschaftlicher Gutachter für „European Journal of Obstetrics and  
Gynecology and Reproductive Medicine“

Wissenschaftlicher Gutachter für „Collegium Antropologicum“

Tamussino K.

Reviewer:

American Journal of Obstetrics & Gynecology

Gynecologic Oncology

International Urogynecology Journal

Journal of Lower Genital Tract Disease

Winter R

Herausgeber: „Gynäkologisch-geburtshilfliche Rundschau“ 1999-2005

Editorial board member: Gynecologic Oncology 1999 - 2004

Mitglied des wissenschaftlichen Beirates:

Zentralblatt für Gynäkologie und Geburtshilfe 1995 - 2002

Zeitschrift für Geburtshilfe und Frauenheilkunde seit 1995

International Journal of Gynecologic Cancer 1998 - 2001

CME Journal of Gynecologic Oncology seit 1998

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology  
seit 1999

European Journal of Pelvic Surgery 1994 - 1997

European Journal Gynaecological Oncology seit 1998

Gynecologic Oncology 1999-2004

Wissenschaftlicher Gutachter:

International Journal of Gynecologic Cancer

Zentralblatt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Zeitschrift für Geburtshilfe und Frauenheilkunde

Gynecologic Oncology

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology

European Journal of Pelvic Surgery

European Journal Gynaecological Oncology

Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank

**Klinische Abteilung für gynäkologische  
Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin**

**Leiter: Prof.Dr.W.Urdl**

# **Klinische Abteilung für gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin**

Leiter:	Univ.-Prof. Dr. W. Urdl
Sekretariat:	C. Schmidbauer
Ärztl. Mitarbeiter/Innen:	Ass. Prof. Dr. J. Auner Prof. Dr. A. Giuliani OA Dr. A. Basver-Can (seit 1.6.2004) OA Dr. S. Rackl (Karenz) Ass. Dr. M. Eder Dr. H. Krenn (Karenz)
Ausbildungs- assistent/Innen:	Ass. Dr. V. Bjelic-Radistic (1.1. bis 31.3.2004) Ass. Dr. Ph. Klaritsch (1.2. bis 30.4.2004)
Labor:	Dr. phil. W. Mahnert (Biologe) MTA I. Oreskovic MTA C. Skrabl MTF R. Brückler (Karenz)
Ambulanz-Sekretariat:	E. Reiter U. Scholger
Gastärzte:	Dr. D. N. Rashid (Irak, 21.10. bis 20.12.2004)

## **Andrologische Ambulanz**

Einzeluntersuchungen	2390
Patienten, gesamt	371

## **Hormon- und Sterilitätsambulanz**

Patienten, gesamt	3035
davon Erstuntersuchungen	915

## **IVF-Ambulanz**

Patienten, gesamt	1355
-------------------	------

## **Stationäre Behandlung**

Endokrinologische Abklärung	22
Abklärung bei Abortus habituais	9
Laparoskopie, Hysteroskopie, Chromopertubation	41
Operative Hysteroskopie	13
St.p. Laparoskopie: Hämatomausräumung	1
Laparotomie (Stieldrehung li Ovar bei OHSS)	1
Endometriumablation	1
OHSS III	3

## **Assistierte Reproduktion (IVF, ICSI, TESE, MESA)**

	<b>n</b>
<b>Behandelte Paare</b>	131
<b>Behandlungszyklen</b>	197
<b>Vor der Punktion ausgeschieden</b>	12
<b>Follikelpunktionen</b>	185
<b>ICSI-Zyklen</b>	95
<b>TESE</b>	2
<b>MESA</b>	0
<b>Embryotransfers</b>	167

### Follikelpunktionen (n=185)

	N
Aspirierte Oozyten (gesamt)	1955
Oozyten/FP	10,57
Fertilisierungsrate (gesamt)	45,32 %
Fertilisierungsrate nach ICSI	60,45 %
Polyploidierate	4,65 %

### Embryotransfers: (n=167)

Transferierte Embryonen (ges.)	352
Embryonen/ET	2,11
Implantationsrate gesamt (%)	17,90 %
Implantationsrate nach ICSI (%)	20,81 %

### Klinische Schwangerschaften (n= 49)

in Prozent (%), bezogen auf:

	n		%
Behandelte Paare	131		37,40
Behandlungszyklen	197		24,87
Follikelpunktionen	185		26,49
Embryotransfers	167		29,34
ET nach IVF	75	32	42,67
ET nach ICSI	90	16	17,78
ET nach TESE, MESA	2	1	50,00
Baby-take-home-rate			8,12

### Klinische Schwangerschaften (n=49)

in Prozent (%), bezogen auf den Tag des Embryotransfers (ET):  
(Tag 5: Blastozystentransfer)

ET	n	Klin. Grav. n	%
Tag 3	90	23	25,56
Tag 5	77	26	33,77

### Klinische Schwangerschaften in Prozent (n=49) Vergleich: Standard IVF (16) vs. ICSI (33)

	Standard IVF		ICSI	
	n	%	n	%
Behandelte Paare	55	29,09	76	43,42
Behandlungszyklen	97	16,49	100	33,00
FP	90	17,78	95	34,74
ET	75	21,33	92	35,87

### Fortlaufende klinische Schwangerschaften in Prozent (n=41) Vergleich: Standard IVF (14) vs. ICSI (27)

	Standard IVF		ICSI	
	n	%	n	%
Behandelte Paare	55	25,45	76	35,53
Behandlungszyklen	97	14,43	100	27,00
FP	90	15,56	95	28,42
ET	75	18,67	92	29,35

## Klinische Schwangerschaften (gesamt n=49)

	n	%
<b>MEHRLINGE</b>		
Gemini	10	20,41
Triplets*	2	4,08
<b>MISSED ABORTION</b>	5	
<b>EU</b>	1	
<b>GEBORENE KINDER</b>	16	
Einlinge:	8	
Zwillinge:	8 (4x2)	

\* Jeweils monozygoten Zwillingen nach Transfer von 2 Embryonen

## Partus nach IVF und ICSI (n=12: 8 Einlinge, 4 Zwillinge)

	n	E	Zw.
<b>Vaginal (spontan)</b>	6	6	0
<b>Sektio</b>	6	2	4
<b>Forceps</b>	0	0	0

**Geborene Kinder**  
**(n=12: 8 Einlinge, 4 Zwillinge)**

<b>Reifgeborene</b>	6
<b>Frühgeborene</b>	10
<b>small for date</b>	0
<b>Geschlecht</b>	
männlich	9
weiblich	7
<b>Anomalien</b>	keine

**Klinische Schwangerschaften**  
**(n=49)**

in Prozent (%), bezogen auf die Zahl der Versuche:

Versuche	n FP	n SS	%
<b>1</b>	80	23	28,75
<b>2</b>	53	14	26,42
<b>3</b>	28	6	21,43
<b>4</b>	10	4	40,00
<b>5</b>	7	2	28,57
<b>6</b>	4	0	0
<b>7</b>	1	0	0
<b>8</b>	1	0	0
<b>10</b>	1	0	0

## Klinische Schwangerschaftsraten (n=49)

in Prozent (%), bezogen auf die Zahl der transferierten Embryonen:

Transferierte Embryonen	n ET	Klin. Grav. n/%	
		n	%
1	27	6	22,22
2	95	29	30,53
3	45	14	31,11

### Klinische Schwangerschaften nach assistierter Reproduktion bei Frauen $\geq 40a$

n	Klinisch (%)	Fortlaufend (%)
9	1 (0,11)	1 (0,11)

### Komplikationen

	N	%
OHSS III	3	1,52

## Publikationen

(im Science Citation Index gelistete Zeitschriften)

### Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:

Giuliani A, Mitterhammer H, Burda A, Egger G, Glasner A.  
Polymorphonuclear leukocyte function during the menstrual cycle and  
during controlled ovarian hyperstimulation. Fertil Steril 2004; 82: 1711-13

IF 3,483

### Summe Impact, Erstautorenschaft

IF 3,483

### Coautorenschaft:

Horejsi R, Möller R, Rackl S, Giuliani A, Freytag U, Crailsheim K, Sudi K,  
Tafeit E.  
Android subcutaneous adipose tissue topography in lean and obese women  
suffering from PCOS: comparison with type 2 diabetic women. Am J Phys  
Anthropol 2004; 124: 275-81

IF 2,052

### Summe Impact, Coautorenschaft

IF 2,052

### Summe Impact, Erst- und Coautorenschaft

IF 5,535

## Sonstige Publikationen

### Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:

Urdl W.  
Zur Diskussion um die Hormonersatztherapie: „Million Women Study“-Eine  
Stellungnahme. J. Facharzt Gynäkologie/Urologie 2004; 1, 11-13

Urdl W.  
Welche Wertigkeit haben Insulin-Sensitizer bei der Behandlung von Frauen mit  
Polyzystischem Ovar-Syndrom?  
Gynäkologische Endokrinologie 2004; 2; 1: 49-51

Urdl W, Hofmann P.  
Psychopharmaka und Hyperprolaktinämie  
Frauenheilkunde aktuell 2004; 14-16

Urdl W.  
Schilddrüse und Fertilität  
Gyn Aktiv 2004; 5: 44-45

Urdl W.  
Sterilitätsabklärung in der gynäkologischen Praxis  
Gyn Aktiv 2004; 5: 33-34

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Geisthövel F, Urdl W.  
Die Facetten des Hyperandrogenismus  
Jatros, Medizin für die Frau, 2004; 4: 16-17

### **Zitierbare Abstracts**

#### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Mahnert W, Auner J, Urdl W.  
The benefit of blastocyst culture in ART  
Alpe Adria Meeting, Abstract book: 53-54

Urdl W.  
Future Aspects in ART  
Alpe Adria Meeting, Abstract book: 22

#### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Polak de Fried E, Rolla E, Healy D, Saunders D, Kovacs G, Urdl W,  
Feichtinger W, Huber J. et al.  
IFFS Surveillance 2004.  
Jones H.W. , Cohen J., eds. Fertil Steril 2004; 81; Suppl 4: 1-54

### **Vorträge (Poster) (\*Ausland)**

#### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

\*Giuliani A, Auner J, Horejsi R, Neuper O, Moeller R, Tafeit E.  
Subcutaneous adipose tissue pattern in fertile and infertile men. 11th World  
Congress of Gynecological Endocrinology. Florenz, 26.2.-29.2.2004

\*Giuliani A, Auner J, Horejsi R, Neuper O, Moeller R, Tafeit E.  
La topographie du tissu adipeux sous-cutané chez l'homme fertile et sterile.  
Septièmes journées européennes de la société française de gynécologie.  
Paris, 7.10.-9.10.2004

Mahnert W, Auner J, Urdl W.  
Benefits of blastocyst culture.  
Alpe Adria Symposium, Graz, 22.10.-23.10.2004

Urdl W.  
PCO-Syndrom: Referat und Workshop.  
TransMed-Scientific Foundation, Fertilitätsseminar, Wien, 21.2.2004

Urdl W, Bortisch J.  
Pressekonferenz: Österreichische Verhütungsinitiative  
Verhütungsverhalten in der Steiermark, Graz, 6.5.2004

\*Urdl W.  
Die Rolle von „Insulinsensitizers“ bei der Behandlung von Frauen mit PCO-Syndrom.  
5. Brandenburger Endokrinologie Symposium, Potsdam, 21.5.-23.5.2004

Urdl W.  
Psychiatry meets Endocrinology: Prolactin, the whole story.  
Symposium, Linz, 5.6.2004

Urdl W.  
Transdermale Verhütung in der Praxis: 10 Monate EVRA in Österreich.  
Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Villach, 9.6.-12.6.2005

Urdl W.  
Hauptsitzung: „Glück gehabt“ - und wie geht es weiter?  
Falldarstellung: „Elfriede H., 32 a“  
Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Villach, 9.6.-12.6.2005

Urdl W, Tews G.  
Spezialreferate: PCO-Syndrom.  
Vorsitz an der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Villach, 9.6.-12.6.2005

Urdl W.  
„Insulinsensitizers“ und PCO-Syndrom  
Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Villach, 9.6.-12.6.2005

Urdl W, Wildt L.  
Vorsitz: Endokrinologie, PCO  
20. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und  
Endokrinologie, Maria Taferl, NÖ, 14.10.-16.10.2004

Urdl W.  
PCO: Voraussetzungen zur Erfüllung von IVF-Fonds-Kriterien

20. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Maria Taferl, NÖ, 14.10.-16.10.2004

Urdl W.

Future aspects in assisted reproduction.

Alpe Adria Symposium, Graz, 22.10.-23.10.2004

Urdl W.

HRT: Ein Jahr nach der „Million Women Study“. Konsensus statements.

Sitzung der Österreichischen Gesellschaft für Sterilität und Infertilität,

Wien, 9.11.2004

Urdl W.

ZNS und Endokrinum der Frau.

Symposium „Lebenskreis“, Saalfelden, 26.11.-28.11.2004

Urdl W, Leodolter S.

Wissenschaftliche Sitzung: Menopause und Hormone-Anwendungsbeispiele.

Vorsitz und Moderation. Menopause, Andropause, Anti-Aging 2004,

Wien, 2.12.-4.12.2004

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Pelkic K, Urdl W.

Pregnancy and neonates after ART.

Alpe Adria Symposium, Graz, 22.10.-23.10.2004

### **Veranstaltungen im Haus**

83. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe. Graz, 27.3.2004

84. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe. Graz, 20.11.2004

Basver A, Urdl W, Auner J, Giuliani A.

Ovariellies Hyperstimulationssyndrom: Differentialdiagnostik und Therapie

Fortbildung an der Frauenklinik, 27.10.2004

Urdl W.

Aktueller Stand der HRT

Fortbildung an der Frauenklinik, Graz 10.11.2004

Urdl W.

Hyperprolaktinämie

Fortbildung an der Frauenklinik, Graz 17.11.2004

## **Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften**

Urdl W.

Vorstandsmitglied der Österr. Ges. f. Gynäkologie und Geburtshilfe  
Vorstandsmitglied der Österr. Ges. f. In vitro Fertilisierung und assistierte  
Reproduktion  
Delegierter Österreichs im Advisory committee der European Society of  
Human Reproduction and Embryology (1998-2003)  
Vorstandsmitglied der Österreichischen Gesellschaft für Sterilität, Fertilität  
und Endokrinologie  
Mitglied der New York Academy of Sciences

## **Funktionen in wissenschaftlichen Zeitschriften**

Urdl W.

Mitglied des wissenschaftlichen Beirates:  
Gynäkologische Endokrinologie  
Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie  
Menopause Digest  
Update in Gynäkologie  
JATROS – Medizin für die Frau  
Reviewer für:  
Fertility and Sterility  
Wiener Med. Wochenschrift  
Journal für Fertilität und Sterilität  
Gutachter:  
Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank

Giuliani A.

Gutachter:  
European Journal of Obstetrics & Gynecology and  
Reproductive Biology

Graphische Darstellungen - Endokrinologie

**Department für konservative gynäkologische  
Onkologie**

**Leiter: Prof.Dr.H.Pickel (bis 30.6.2004)  
Prof.Dr.M.Lahousen (ab 1.7.2004)**

## **Publikationen**

(im Science Citation Index gelistete Zeitschriften)

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Petru, E., Schwarz, S., Benedicic, C., Reuss, J., Haas, J., Winter, R.  
Goserelin als Palliativtherapie des Ovarial- und Endometriumkarzinoms.  
Geburtsh. Frauenheilk. 2004, 64: 831-834

IF 0,726

Pickel H  
History of Gynecological Pathology XVI- Fritz Hirschmann und Ludwig Adler. Internat  
J Gynecol Pathol, 2004, 23: 296-304

IF 2,159

### **Summe Impact, Erstautorenschaft**

**IF 2,885**

## **Sonstige Publikationen**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Petru, E.  
Phytoöstrogene: Eine sichere Alternative zur HRT ? Österr. Ärztezeitung  
2004, 46-49

Petru, E.  
Benedicic C.: Phytoöstrogene: Potenziell ungünstige Effekte. Frauenarzt  
2004, 45:536-541

Petru, E., Benedicic, C.  
Kommentar: Phytoöstrogene – günstig oder ungünstig ?  
Frauenarzt ,2004, 45:922

Petru, E., Pickel, H., Winter, R., Kapp, K.  
Zervixkarzinom: Nachsorge und Rezidivtherapie. Krebs:hilfe, 2004,1: 30-32

Petru, E.  
Ein neuer Weg in der Behandlung der Tumoranämie. Gyn-Aktiv, 2004,  
2: 24-26

Petru, E.

Schmerztherapie in der Gynäkologie. Gyn-Aktiv, 2004, 3: 24-26

Petru, E.

Wie wirken Phytoöstrogene wirklich ? Top Medizin , 2004, 12: 8-10

Pickel H, Reich O

Ovarian metastases of breast cancer.

CME J Gynecol Oncol, 2004, 9: 129-132

## **Zitierbare Abstracts**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Petru, E., Kapp, K., Klein, V., Haas, J., Pickel, H., Benedicic, C., Reuss, J, Schwarz, S., Zettler, A., Winter, R.

Perioperative anemia in radically operated cervical cancer.

Int. J. Gynecol. Cancer 2004,14 (Suppl. 1) S63-64

Petru, E., Klein, V., Kapp, K., Haas, J., Benedicic, C., Pickel, H., Winter, R.

Anämie und Prognose des radikal operierten Zervixkarzinoms. Arch. Gynecol. Obstet. 2004, 270(Suppl) S80

Petru, E., Benedicic, C., Winter, R.

Terminale Ileustherapie in der gynäkologischen Onkologie: Operatives versus konservatives Vorgehen. Zeitschr. Palliativmed. 2004, 5(Suppl)S75-76

Petru, E., Klein, V., Kapp, K., Haas, J., Pickel, H., Benedicic, C., Reuss, J., Winter, R.

Anemia and prognosis of cervical cancer following radical hysterectomy.

Ann. Oncol. 2004, 15(Suppl 3)135

Petru, E., Benedicic, Ch., Reuss, J., Winter, R.

Surgical treatment of uterine sarcoma. J. Cancer Res. Clin. Oncol. 2004, 130 (Suppl) S27

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Bader, A, Petru, E., Haas, J., Tamussino, K.

Surgical treatment of recurrent vulvar

cancer. J. Pelvic Med. Surg. 2004, 10 (Suppl 1) S27

Benedicic C, Petru E.

Phytoöstrogene nach Mammakarzinom – eine sichere Alternative zur HRT? Amgen „Onkologie-Workshop“, 9.-11.1.2004, Bad Kleinkirchheim

Schwarz, S., Petru, E., Reuss, J., Seewann, A., Haas, J., Pickel, H., Winter, R.:

Goserelin als Palliativtherapie des Ovarial- und Endometriumkarzinoms. Speculum 2004, 22(Sonderheft 1) 29-30

Windbichler, G., Hausmaninger, H., Petru, E., Marth, C.  
Interferon-gamma in combination with carboplatin and paclitaxel as a safe and effective first-line treatment for advanced ovarian cancer: Results of a phase I/II trial. Int. J. Gynecol. Cancer 2004, 14 (Suppl 1)S121

## **Vorträge (Poster)(\*Ausland)**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Lahousen M  
Das Grazer Nachsorgemodell  
XIII. wissenschaftliche Tagung der AGO, Salzburg, 22.-24.4.2004

Lahousen M  
Konisation non in sano – abwarten oder therapieren?  
Jahrestagung der ÖGGG, Villach, 9.-12.6.2004

Petru, E.:  
Neutropenie.  
Onkologie-Workshop.  
Bad Kleinkirchheim, 9.1.2004

Petru, E.:  
Klimakterisches Syndrom unter Chemotherapie oder antihormoneller Therapie.  
Onkologie-Workshop.  
Bad Kleinkirchheim, 9.1.2004

Petru, E.:  
Palliative zytostatische Behandlung des Mammakarzinoms.  
Onkologie-Workshop.  
Bad Kleinkirchheim, 10.1.2004

Petru, E.:  
Terminale medikamentöse Therapie mit dem Schwerpunkt Ileustherapie.  
Onkologie-Workshop.  
Bad Kleinkirchheim, 10.1.2004

Petru, E.:  
Zytostatische Chemotherapie des Mamma- und Ovarialkarzinoms.  
AESCA-Workshop.  
Traiskirchen, 15.1.2004

Petru, E.:  
Neue Aspekte in der Therapie gynäkologischer Karzinome: Oxaliplatin.  
Fortbildung LKH Oberwart.  
Oberwart, 28.1.2004

Petru, E.:  
Phytoöstrogene: Neue Erkenntnisse.  
Verband der Diätassistentinnen der Steiermark.  
Graz, 12.2.2004

Petru, E.:  
Rauchen und Krebsentstehung.  
4. Klassen der Körösi-Mittelschule.  
Graz, 13.2.2004

Petru, E.:  
Seminar: Gynäkologische Onkologie.  
2. Interaktives Seminar.  
St. Johann/Pongau, 5.3.2004

Petru, E.:  
GnRH-Analoga in der Therapie gynäkologischer Malignome.  
2. Interaktives Seminar.  
St. Johann/Pongau, 5.3.2004

Petru, E.:  
Aromatase-Hemmer in der adjuvanten Therapie des Mammakarzinoms.  
2. Interaktives Seminar.  
St. Johann/Pongau, 6.3.2004

Petru, E.:  
Krebsvorsorge.  
Gesunde Gemeinde.  
Lieboch, 9.3.2004

Petru, E.:  
Sonographische Veränderungen des Endometriums unter besonderer  
Berücksichtigung unter Tamoxifengabe.  
83. Sitzung der steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Graz, 27.3.2004

Petru, E.:  
Endometriumhyperplasie.  
2. Österreichischer Kongress: Krebs bei der Frau.  
Salzburg, 22.4.2004

Petru, E.:  
Caelyx beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom  
2. Advisory Board Meeting.  
Salzburg, 22.4.2004

Petru, E.:  
Terminal care: Ileus und Schmerz.  
2. Österreichischer Kongress: Krebs bei der Frau.  
Salzburg, 23.4.2004

Petru, E.:  
Schmerztherapie.  
2. Österreichischer Kongress: Krebs bei der Frau.  
Salzburg, 23.4.2004

Petru E  
Fortbildungsseminar für onkologisches Pflegepersonal II(Vorsitz)  
2. Österreichischer Kongress: Krebs bei der Frau.  
Salzburg, 23.4.2004

Petru, E.:  
Terminale Ileustherapie aus gynäkologisch-onkologischer Sicht.  
10. Treffpunkt Palliativ.  
Graz, 29.4.2004

Petru, E.:  
Der Beckenboden aus klinischer Sicht.  
Saluto-aesthetic, Akademie für Gesundheits- und Bewegungskultur  
Frohnleiten, 22.5.2004

Petru, E.:  
Hormon ist nicht Hormon.  
Pressekonferenz der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Wien, 27.5.2004

Petru, E.:  
Phytoöstrogene und Brustkrebs.  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Villach, 11.6.2004

Petru, E.:  
Die neoadjuvante Chemotherapie des Mammakarzinoms.  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Villach, 11.6.2004

Petru, E.:  
Palliative Chemotherapie des Mammakarzinoms.  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Villach, 11.6.2004

Petru E  
Systemische Krebstherapie(Vorsitz)  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Villach, 11.6.2004

Petru E, Klein V, Kapp K, Haas J, Benedicic C, Pickel H, Winter R  
Goserelin als Palliativtherapie des Ovarial- und Endometriumkarzinoms  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.  
Villach, 11.6.2004

Petru, E.:

Adjuvante Therapie des Mammakarzinoms mit Exemestan.  
Fortbildungsveranstaltung LKH Feldbach.  
Feldbach, 30.6.2004

Petru, E.:  
Exemestan in der adjuvanten sequentiellen Therapie des operablen  
Mammakarzinoms.  
Fortbildungsveranstaltung LKH Klagenfurt.  
Klagenfurt, 16.9.2004

\*Petru E, Klein V, Kapp K, Haas J, Benedicic C, Pickel H, Winter R  
Anämie und Prognose des radikal operierten Zervixkarzinoms.  
55. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Hamburg, 14.-17.9.2004

\*Petru, E.:  
Her-2-Status und antihormonelle Therapie des Mammakarzinoms.  
Roche Symposium.  
Bologna, 18.9.2004

Petru, E.:  
Chemotherapie des Mamma- und Ovarialkarzinoms: Vergleich der Nebenwirkungen.  
Glaxo-Smith-Kline-Fortbildung.  
Faak/See, 30.9.2004

Petru, E.:  
Monitoring des Therapieerfolgs beim Ovarialkarzinom.  
5. Onkologischer Alpengipfel auf der Loasalm  
Schwaz, 1.10.2004

Petru, E.:  
Wie gefährlich ist die Hormonersatztherapie wirklich ?  
Liviel-Symposium.  
Gmunden, 2.10.2004

\*Petru, E.:  
Perioperative anemia in radically operated cervical cancer.  
10th International Cancer Cancer Society Meeting.  
Edinburgh, 4.10.2004

Petru, E.:  
Update Gynäkologie: Fragestellungen und Lösungsansätze in der Allgemeinpraxis.  
Fortbildungstage der Österreichischen Ärztekammer.  
Graz, 9.10.2004

Petru, E.:  
Terminale Ileustherapie in der gynäkologischen Onkologie: Operatives versus  
konservatives Vorgehen.  
1. Österreichischer Palliativkongress.  
Graz, 15.10.2004

Petru, E.:

Krebsvorsorge: Aktuelle Empfehlungen der Österreichischen Krebshilfe Steiermark.  
Gesunde Gemeinde.  
Hartberg, 19.10.2004

Petru, E.:  
Therapie des platinresistenten Ovarialkarzinoms.  
Medizinisch-wissenschaftliche Gesellschaft für Kärnten und Osttirol.  
Klagenfurt, 20.10.2004

Petru, E.:  
Brustkrebs, Hormone, Antihormone, Phytoöstrogene.  
Selbsthilfegruppe Leoben.  
Leoben, 21.10.2004

Petru, E.:  
Anemia and prognosis of cervical cancer following radical hysterectomy.  
29<sup>th</sup> ESMO Congress,  
Wien, 30.10.2004

Petru, E.:  
Gynäkologische Malignome, Mammakarzinom und Schwangerschaft.  
Linzer Gyn-Onko-Kongress.  
Linz, 13.11.2004

Petru, E.:  
Der Beckenboden aus klinischer Sicht.  
Saluto-aesthetic, Akademie für Gesundheits- und Bewegungskultur  
Frohnleiten, 13.11.2004

Petru, E.:  
Vinorelbin per os – Wirksamkeit und Toxizität im Vergleich zur i.v. Therapie.  
Fortbildungsveranstaltung.  
Klagenfurt, 19.11.2004

Petru E  
Krebsvorsorge: Aktuelle Empfehlungen der Österreichischen Krebshilfe Steiermark.  
Gesunde Gemeinde.  
St. Marein, 23.11.2004

Petru, E.:  
Gynäkologische Karzinome.  
35. Kongress für Allgemeinmedizin.  
Graz, 26.11.2004

Petru, E.:  
„Gerichtsverhandlung“ Hormonersatztherapie: Onkologische Betrachtung.  
35. Kongress für Allgemeinmedizin.  
Graz, 28.11.2004

Petru E  
Tumore des weiblichen Genitaltraktes  
35. Kongress für Allgemeinmedizin.

Graz, 28.11.2004

\*Pickel H

Equivocal PAP Smears

HPV Clinical Workshop

15<sup>th</sup> Internat.Conference on Cervical Cancer and Precursor Lesions, Mexiko,  
20.-21.2.2004

\*Pickel H

Microinvasive Squamous Lesions

HPV Clinical Workshop

15<sup>th</sup> Internat.Conference on Cervical Cancer and Precursor Lesions, Mexiko,  
20.-21.2.2004

\*Pickel H

Surgical Treatment of IIB Stage

HPV Clinical Workshop

15<sup>th</sup> Internat.Conference on Cervical Cancer and Precursor Lesions, Mexiko,  
20.-21.2.2004

Pickel H

Histomorphologische Veränderungen unter Tamoxifen-Therapie

83. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und  
Geburtshilfe, Graz, 27.3.2004

\*Pickel H

Metodos de Deteccion del CaCu y sus precirsores

V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas

IV Curso International de Colposcopia

Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

\*Pickel H

Lesion acetoblanca extensa. Cervicitis o IVPH?

V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas

IV Curso International de Colposcopia

Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

\*Pickel H

Valoracion colposcopia en atrofia epitelial

V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas

IV Curso International de Colposcopia

Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

\*Pickel H

Diagnostico y tratamiento de lesions extensas

V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas

IV Curso International de Colposcopia

Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

\*Pickel H

Diagnostico y tratamiento del adenocarcinoma in situ del cervix

V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas

IV Curso International de Colposcopia  
Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

\*Pickel H

Mes de discusion diagnostico y tratamiento del carcinoma mircoinvasor  
V Encuentro Nacional de Medicos Colposcopistas  
IV Curso International de Colposcopia  
Cancun, Mexico, 6.-8.5.2004

Pickel H

Seminar: Karzinomfrüherkennung in der Praxis  
Kolposkopie , eine wichtige Additivuntersuchung  
Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, Villach,  
9.-12.6.2004

## **Wissenschaftliche Aktivitäten**

### **Studien**

**EORTC** – European Organization for Research and Treatment of Cancer -  
Gynecological Group  
Neoadjuvante Chemotherapie versus primäres Debulking beim Ovarialkarzinom  
FIGO IIIc - IV

**Principle Investigator: Prof.Dr.Edgar Petru**

### **Veranstaltungen:**

#### **Vortragende und Themen im Rahmen der wöchentlichen Mittwoch-Fortbildung:**

Pickel H                      14.1.2004  
Kolposkopische Fälle

Petru E                        11.2.2004  
Das Endometrium unter Tamoxifen / Novaldex: Observieren? Cürettieren?  
Ignorieren?

## **Funktionen in wissenschaftlichen Gesellschaften**

Lahousen M.

Vorstandsmitglied der ÖGGG  
Vorstandsmitglied der AGO Österreich  
Delegierter der ÖGGG bei der EBCOG  
Delegierter der ÖÄK bei der UEMS

Petru E.

Vorstandsmitglied der AGO Österreich  
Mitglied des Wissenschafts-Ausschusses der Arbeitsgemeinschaft für  
Gynäkologische Onkologie  
Vorstandsmitglied der Österreichischen Krebshilfe Steiermark

Pickel H.

Ehrenmitglied der Sociedad Argentina de Patologia des Tracto Genital  
Inferior Colposcopia

## **Funktionen in wissenschaftlichen Zeitschriften**

Lahousen M.

Wissenschaftlicher Gutachter:  
Gynecologic Oncology  
European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology  
Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank

Petru E.

Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats von  
International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics  
Wiener Medizinische Wochenschrift.  
JATROS – Hämatologie und Onkologie

Wissenschaftlicher Gutachter für:  
Gynecologic Oncology  
International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics  
Wiener Medizinische Wochenschrift  
Wiener Klinische Wochenschrift  
International Journal of Gynecologic Cancer

Gutachter beim Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank



# **Gemeinsame Einrichtungen**

# Physiotherapie

## Physiotherapie – Gebär

### Ambulant

Geburtsvorbereitung (Einzel- und Gruppentherapie)	65
Gymnastik im Spätwochenbett (Einzeltherapie)	21
Wirbelsäulenbehandlung in der Schwangerschaft (Einzeltherapie)	26
Inkontinenzbehandlung in der Schwangerschaft (Einzeltherapie)	3
<b>Patientinnen, gesamt</b>	<b>115</b>

### Stationär

Geburtshilfe (meist mehrere Sitzungen)	
Patientenzahl (nach Sectio)	562
Patientenzahl (vaginale Entbindung)	1.555
Fußfehlstellung bei Neugeborenen	102
Hüftdysplasien bei Neugeborenen	2
Säugling mit Schräglagen - und Schiefhalssymptomatik, Erbe`sche Parese	23
Schwangere (Lumbalgien, Inkontinenz)	20
<b>Patientenzahl gesamt</b>	<b>2.264</b>

## Physiotherapie – Gynäkologie

### Ambulant

Beckenbodengymnastik (Einzel- und Gruppentherapie, Biofeedback, Stuhlinkontinenz, Kohabitationsstörungen)	175
Manuelle Lymphdrainage	25
Spez. Bewegungstherapie nach Mamma-Op.	13
<b>Patientinnen gesamt</b>	<b>213</b>

### Stationär

Gynäkologie (meist mehrere Sitzungen)	
<b>Patientenzahl gesamt (Einzel- und Gruppentherapie)</b>	<b>717</b>

# Klinische Psychologie

(Gynäkologie, Geburtshilfe und Endokrinologie)

Klinisch-psychologische Diagnostik		364
Lebensqualitätserhebung		116
<b>Psychologische Beratung</b>		<b>1073</b>
Ehe-, Sexual- und Paarberatung	89	
Rehabilitationsberatung	250	
Gesundheitsberatung	87	
Angehörigenberatung	139	
Sonstige Beratung	508	
Krisenintervention		235
Klinisch-psychologische Behandlung		296

## Familienplanung

Beratungen, gesamt		2.105
Klienten		1.441
Kontrazeptionsberatung		1.099
Schwangerenkonfliktberatung		1.026

## Laboratorien

### Morphologisches Laboratorium

<b>Histologische Präparate</b>		<b>2.781</b>
Konus		85
Uteri		109
Adnexe		200
Lymphknotenpräparate		764
Vulva		26

Mamma	147
Sonstiges	302
Biopsiematerial	365
Großflächenschnitte	111
Schnellschnitte	897
Abklatschzytologie	50
Histochemie(DNA-Zytometrie)	54
Punktate	244
Keilhauer-Bethke(Blutausstriche)	196
<b>Zahl der Schnitte</b>	<b>16.839</b>

### **Zytologisches Laboratorium**

<b>Zytologische Präparate</b>	<b>75.878</b>
Einsendezytologie	70.198
Hauszytologie	4.978

### **Hormonlaboratorium**

<b>Zahl der Untersuchungen</b>	<b>296.273</b>
--------------------------------	----------------

*Bestimmungen aus Harn:* Quantitativer Schwangerschaftstest, Schwangerschaftsschnelltest, 17-Ketosteroide, 17-Hydroxysterioide, FSH, LH, Östrogene, Testosteron, Cortisol

*Bestimmungen aus Serum:* FSH, LH, Prolactin, SHBG, Progesteron, DHEA-Sulfat, Testosteron, Cortisol, Östradiol,

17-Alpha-OH-Progesteron, Aldosteron, Insulin, C-Peptid,

Alpha-Feto-Protein, HCG- $\beta$ , HCG-alpha, Trypsin, TPA, CEA, Ferritin, Ca 19-9, HGH, Albumin, Androstendion,  $\beta$ 2-Microglobulin, NSE, Ca 15-3, Ca 12-5, Laminin, Somatomedin-C,

Ca 50, IAP, Östriol, PSA, MCA, Insulinantikörper, Spermien-Antikörper, DNS-Antikörper.

*Immunologische Bestimmungen:* C-reaktives Protein, Immunkomplexe, Immunglobuline, Komplement C<sub>3</sub> und C<sub>4</sub>, Lymphozytenstimulationstest, Zytostatika-Sensibilitätstestung, Tumorzellkulturen, zytotoxische Antikörper, Interleukin-II-Rezeptoren, CD8-Antikörper, HPLAP, TNF-Rezeptoren, Flowzytometrie.

### **Klinisch chemisches Laboratorium**

### **Mikrobiologisches Laboratorium**

### **Andrologisches Laboratorium**

**Zahl der Untersuchungen**

**44.817**

### **Fotolaboratorium**

Anzahl der Fotografie-Aufträge im Hause	139
Anzahl der ausgegebenen digitalen Bilder bei Fotografie-Aufträgen im Haus	1.723
Anzahl der gescannten Vorlagen und Dias	993
Anzahl der Postererstellung am PC	19
Anzahl der Bilder, die mit dem PC bearbeitet wurden	12.356

# Graphische Darstellungen

## Publikationen

(im Science Citation Index gelistete Zeitschriften)

### Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:

Aapro MS, Aaro LE, Aro AR, Bergenmar M, Bloch J, Borrás Andres JM, Bottomley A, Brug J, Corner J, Evered D, Flechtner H, Geyer S, **Greimel E**, Hine D, Johansen C, Klepp KI, Lynge E, Marteau T, Paltrinieri B, Poetschke-Langer M, Rautalahti M, Razavi D, Sasco AJ, Segnan N, Straif K, Vertio H, De Vries H.

Research in the behavioural and social sciences to improve cancer control and care: A strategy for development. A report of an Expert Group. Eur. J. Cancer 2004, 40 (3): 316-325

IF 3,694

Bilban M, Ghaffari-Tabrizi N, Hintermann E, Bauer S, Molzer S, Zoratti C, Malli R, Sharabi A, Hiden U, Graier W, Knöfler M, Andrae F, Wagner O, Quaranta V,

#### **Desoye G**

Kisspeptin-10, a Kiss-1/metastatin-derived decapeptide, is a physiological invasion inhibitor of primary human trophoblast cells. J Cell Science 2004,117, 1319-1328

IF 7,250

Mayhew TM, **Desoye G**.

A simple method for comparing immunogold distributions in two or more experimental groups illustrated using GLUT1 labelling of isolated trophoblast cells.

Placenta 2004,25, 580-584

IF 2,706

Kokol R, Berger C, **Haas J**, Kopera D.

Ulcus cruris venosum: Keine Verbesserung der Wundheilung durch Anwendung eines 685-nm-Low-Level-Lasers Randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Studie. Hautarzt 2005 56(6):570-5

IF 0,461

Kopera D, Kokol R, Berger C, **Haas J**.

Low level laser: does it influence wound healing in venous leg ulcers? A randomized, placebo-controlled, double-blind study Br J Derm 2005 152:1368-1370

IF 2,445

Müller Z, Stelzl E, Bozic M, **Haas J**, Marth E, Kessler HH.

Evaluation of automated sample preparation and quantitative PCR LCx assay for determination of human immunodeficiency virus type 1 RNA. J Clin Microbiol 2004 42(4):1439-43

IF 3,439

Stelzl E, Baumert R, **Haas J**, Marth E, Kessler HH.

Evaluation of automated sample preparation of human immunodeficiency virus type 1 RNA J Lab Med 2004 28(4):354-350

IF 1,829

Trummer H. Ramschak-Schwarzer S. **Haas J.** Pummer K. Leb G.  
Stellenwert der intensiven Schilddrüsendiagnostik bei männlicher Infertilität. Acta  
Med Austriaca 2003 30(4):103-4 IF 0,439

Weber-Mzell D. Kotanko P. Hauer AC. Goriup U. **Haas J.** Lanner N. Erwa W.  
Ahmaida IA. Haitchi-Petnehazy S. Stenzel M. Lanzer G. Deutsch J..Gender N.  
Age and seasonal effects on IgA deficiency: a study of 7293 Caucasians. Eur J Clin  
Invest 2004 34(3):224-8 IF 2,53

**Summe Impact, Coautorenschaft** **IF 24,793**

## **Sonstige Publikationen**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Greimel E, Burger C.  
Ovarian Cancer in postmenopausal women: towards better understanding and  
treatment of Quality of Life. (Editorial) Menopause Digest .2004, 13 (3) 5-6

Greimel E, Lujansky H.  
Ausbildungsmodell für Klinische Psychologinnen und Psychologen in den  
Steiermärkischen Krankenanstalten. Ein Beitrag zur Qualitätssicherung im  
Gesundheitswesen. Psychologie in Österreich. 2004, 24 (2)  
1-6

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Arraras J, Wright S. Greimel E, Holzner B, Kujanic-Vlasic K, Velikova G, Eisemann M,  
Visser A.  
Development of a questionnaire to evaluate the information needs of cancer patients:  
the EORTC questionnaire. Patient Education and Counseling, 2004 21:1-6.

Porzsolt F, Kojer M, Schmidl, Greimel E, Sigle J, Richter J, Eisemann M.  
A new instrument to describe indicators of well-being in old-old patients with severe  
dementia – The Vienna List. Health and Quality of Life Outcomes.2004, 2:10

## **Buchbeiträge**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Desoye G, Myatt L.  
The placenta. In: Diabetes in Women; eds. EA Reece, S. Gabbe, D. Coustan;  
Lippincott, Williams & Wilkins, Baltimore; 2004; 147-157

Greimel E, Bottomley A.

Methodological Challenges of Conducting Quality of Life Studies with Gynaecological Cancer Patients. In: Angioli R, Benedetti Panici P, Kavanagh JJ, Pecorelli S, Penalver M. (eds). Chemotherapy for Gynecological Neoplasms. Marcel Dekker, Inc. New York, 2004,23, 355-366

Greimel ER.

Lebensqualität in der Onkologie. In: Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Hrsg. MJ. Beckermann, FM. Perl Schwabe Verlag Basel. 2004, Band 2, 1660-1667

Greimel ER.

Gynäkologische Karzinome und Lebensqualität. In: Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Hrsg. MJ. Beckermann, FM. Perl Schwabe Verlag Basel. 2004,Band 2, 1701-1705

Greimel ER, Dorfer M.

Psychoätiologische Aspekte des Zervixkarzinoms In: Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Hrsg. MJ. Beckermann, FM. Perl Schwabe Verlag Basel. 2004, Band 2, 1820-1827

Greimel ER, Dorfer M.

Die Suche nach psychischen Faktoren in der Krebsentstehung. In: Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Hrsg. MJ. Beckermann, FM. Perl Schwabe Verlag Basel. 2004, Band 2, 1627-1634

## **Vorträge (Poster)(\*Ausland)**

### **Erstautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

\*Desoye G:

Insulin receptors and effects in the placenta; Curso Bioquimica Perinatal, Madrid; 1.-5.3. 2004

\*Desoye G:

Transport und Stoffwechsel der Glukose an der maternalen und fetalen Oberfläche der humanen Plazenta; Abschiedssymposium Henning Schneider, Univ. Frauenklinik Bern; 12.3.2004

\*Desoye G , ET Korgun, N Ghaffari-Tabrizzi, I. Cetin, T. Hahn:

Selective upregulation of placental glycogenin-2 in gestational diabetes is independent of hyperglycemia and hyperinsulinemia. Society of Gynecologic Investigations, Houston TX, USA  
24.-28.3. 2004

\*Desoye G. :

Placental lipoprotein receptors in normal and pathologic pregnancies. International Federation of Placental Associations, Asilomar CA USA, 25.-29.9.2004

\*Desoye G.:

Placental glucose metabolism and transfer in diabetes. 1st Russell Berrie International Diabetes Symposium. Jerusalem, Israel; 17.-19.10.2004

\*Desoye G.:

The central metabolic role of the human placenta during pregnancies with normal and abnormal glucose tolerance. International Colloquium on Diabetes and Pregnancy; Chennai, India, 11.-12.12.2004

Greimel E.

Erhebung der Lebensqualität bei Frauen mit gynäkologischen Karzinomen. QSB – Sitzung. Graz, 24. 3. 2004

\*Greimel E

On behalf of the EORTC Quality of Life Group. Ovarian Module Field Study Results (Protocol 15982) EORTC/EGAM meeting, Brüssel, 21.-23. 4. 2004.

Greimel E, Luschin-Ebengreuth L.

Interdisziplinäre Behandlung einer Patientin mit Karzinophobie. Bio-psycho-soziale Fallkonferenz. Graz, 16. 6. 2004

\*Greimel E.

Sexual Rehabilitation after Cervical Cancer Treatment. Third International Cervical Cancer Conference, Turin, 24.-26. 6. 2004

Greimel E.

Lebensqualitätsforschung – State of the art. Fortbildung. Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie. Graz, 20.7.2004

\*Greimel E.

Lebensqualität im Vergleich – Herausforderung an einen Dialog. Internationale Arbeitsgemeinschaft für Kommunikation und Medien. IAKM Studienwoche 2004. Brixen, 1.-8.8.2004

Greimel E.

Psychologische Interventionen und Lebensqualität bei onkologischen PatientInnen. 6. Wissenschaftliche Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation (AVM) Graz, 16.10.2004

Haas J

How to read a paper.

35. Kongress f. Allgemeinmedizin, Graz, 25.-28.11.2004

### **Coautorenschaft der Mitarbeiter/Innen:**

Dieber-Rotheneder, M., Stern, C. Desoye G., Cervar, M.

Endothelin-1 and its receptors in normal and disturbed early human pregnancy. 14th World Congress of the International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy, Wien, 14.-17.11 2004

Hiden U, A. Maier, M. Bilban, N. Ghaffari-Tabrizi, Desoye G.  
Microarray profiling of human placental cells after hyperinsulinemia. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Genetik und Gentechnik, Innsbruck, 20.-22.9.2004

Hiden U, A. Maier, N. Ghaffari-Tabrizi, G. Dohr, M. Bilban, Desoye G.:  
Hyperinsulinemia induced differential gene expression in the human placental interfaces. 20. Jahrestagung der österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Maria Taferl, 14.-16.10.2004.

Maier A, U. Hiden, N. Ghaffari-Tabrizi, M. Bilban, T. Hahn, Desoye G.  
Hyperglycaemia: Regulation of Gene Expression in Human Placental Cells. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Genetik und Gentechnik, Innsbruck, 20.-22.9.2004

Maier A, U. Hiden, N. Ghaffari-Tabrizi, G. Dohr, M. Bilban, J. Haas, T. Hahn, Desoye G.  
Oligonucleotide based monitoring of transcriptome changes after hyperglycaemia in the human placenta. 20. Jahrestagung der österreichischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, Maria Taferl, 14.-16.10. 2004.

Skrabl-Baumgartner A, Rosegger H, Haas J  
Does the routine blood count in term neonates after PROM predict neonatal bacterial infection?  
XXVI Alpe Adria Meeting of Perinatal Medicine, Graz, 22.-23.10.2004

\*Tabano S, C. Wadsack, G. Alvino, G. Desoye, I. Cetin.  
Only Severe Intrauterine Growth Restriction (IUGR) Alters Expression Levels of Low Density Lipoprotein Receptor-Related Protein (LRP) and Scavenger Receptor Class B type I (SR-BI) International Federation of Placenta Associations, Asilomar, CA, USA. 25.-29.9.2004:

\*Wadsack C, E. Korgun, M. Morantes, I. López-Soldado, H. Ortega, E. Amusquivar, E. Herrera, Desoye G..  
Dietary Polyunsaturated Fatty Acids Affect The Cell Cycle and Inhibit Apoptosis In The Rat Placenta PeriLip meeting Paris 30.6.-1.7 2004

\*Wadsack C, E. Korgun, M. Morantes, I. López-Soldado, H. Ortega, E. Amusquivar, E. Herrera, Desoye G.  
Cellular uptake of long-chain fatty acids (LCFA) and their effects on proliferation in ACH-3P cells. 2nd World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Paris, France, 3.-7.7.2004

\*Wadsack C, S. Tabano, G. Alvino, M. Morantes, I. López-Soldado, H. Ortega, E. Amusquivar, E. Herrera, I. Cetin, Desoye G.  
Gestational Diabetes Modifies Lipoprotein Receptor (SR-BI) Expression in Human Placental Tissue. Annual Meeting Diabetic Pregnancy Study Group, Luso, Portugal, 12.-15.9.2004

\*Wadsack C, N. Prutsch, H.G. Frank, U. Schmitz, U. Weiss, P. Kaufmann,

Desoye G.

ACH-3P: A Continuous Cell Line Derived from First Trimester Human Trophoblast. International Federation of Placenta Associations, Asilomar, CA, USA 25-29.9.2004.

\*Wadsack C, S. Tabano, G. Alvino, H. Ortega, E. Herrera, I. Cetin, Desoye G. Gestational Diabetes Modifies Scavenger Receptor Class B Type I Receptor (SR-BI) Expression in Human Placental Tissue. International Federation of Placenta Associations, Asilomar, CA, USA 25-29.9.2004.

## **Wissenschaftliche Aktivitäten**

### **Preise**

#### **Desoye G.**

Senior Autor des Aventis Preises für die Arbeit:

Bilban M, Ghaffari-Tabrizi N, Hintermann E, Bauer S, Molzer S, Zoratti C, Malli R, Sharabi A, Hiden U, Graier W, Knöfler M, Andrae F, Wagner O, Quaranta V, Desoye G.

Kisspeptin-10, a Kiss-1/metastin-derived decapeptide, is a physiological invasion inhibitor of primary human trophoblast cells. J Cell Science, 2004, 117, 1319-1328

#### **Wadsack C.**

Young Investigator Award on the 2<sup>nd</sup> World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Paris, 3.-7.7.2004

## **Wissenschaftliche Projekte/Drittmittelfinanzierung**

### **Desoy G.**

ÖNB: Projektleiter: Cervar M, Mitarbeiter: Dr. M Dieber-Rotheneder; Hypoxie, Endothelin-1 und Trophoblast; 14.12.2000; 1/01-12/04; € 72.672.-

ÖNB Projektleiter: Häusler M, Mitarbeiter: Birgit Hirschmugl; Osmoregulation der Trophoblastproliferation im ersten Trimenon; 14.12.2000; 1/01-12/04; € 72.672.-

PERILIP – Influence of dietary fatty acids on the pathophysiology of intrauterine growth and neonatal development. Quality of Life – 5th Framework, EC; Coordinator: Dr. Peter Dodds; Imperial College, London UK; 25.7.2001; 1.4.2002-31.3.2005; € 330.000.-

ÖNB Projektleiter Desoye G; Mitarbeiter: Nicole Prutsch, Plazenta, Fettsäuren und Diabetes; 13.12.2002, 1/03-12/04; € 75.000.-

## **Greimel E.**

Development of the EORTC Quality of Life Cervical Cancer Module (QLQ-CX).  
EORTC Forschungsförderung: € 23.000.-

AGO Studiengruppe Ovaralkarzinom - OVAR 3: Lebensqualität Subprojekt  
Quality of Life in Ovarian Cancer Patients: Comparison of Paclitaxel/Carboplatin versus  
Paclitaxel/Cisplatin

## **Betreute Diplomarbeiten und Dissertationen:**

### **Desoye G.**

Petra Scheibengraf: Lipidtransport durch die Plazenta bei Diabetes. MTA Dipl. Arbeit

## **Veranstaltungen**

Desoye G, Dohr G

### **Forschungsschwerpunkt Reproduktion und Schwangerschaft Zentrum für molekulare Medizin – Seminar**

*Sargent I, Oxford*

Syncytiotrophoblast and the maternal inflammatory response in normal pregnancy  
and preeclampsia

*Hahn S, Basel*

Preeclampsia: the long road from fetal cells via fetal nucleic acids to placental  
microparticles

*Huppertz B, Aachen*

It is the quality of trophoblast shedding during preeclampsia that determines its  
effects on endothelial cells

Graz, 18.11.2004

Desoye G

### **Forschungsschwerpunkt Reproduktion und Schwangerschaft**

Rudge M, Sao Paulo

Diabetes and Pregnancy: 20 years of clinical and experimental research

Graz, 19.11.2004

Desoye G

### **Forschungsschwerpunkt Reproduktion und Schwangerschaft**

Fuchs R, Wien

IgG Transport in der Plazenta

Graz, 26.11.2004

Pertl B

## **Neue diagnostische und therapeutische Methoden in der Pränatalmedizin – Tagung**

1. Einsatz der Magnetresonanz und des 3D-Ultraschalls als neue bildgebende Verfahren in der Pränataldiagnostik
2. Intrauterine Chirurgie und Lasertherapie
3. Atonische Blutung

Graz, 4.12.2004

Urdl W

83. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Graz, 27.3.2004

Hackl A.

Strahlentherapie beim Mammakarzinom.

83. Zusammenkunft der steirischen und kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Graz, 27.3.2004.

Urdl W

84. Zusammenkunft der Steirischen und Kärntner Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe, Graz, 20.11.2004

## **Vorträge im Rahmen der wöchentlichen Mittwoch-Fortbildung**

Herbst A (Betriebsärztin) 10.3.2004  
Stichverletzungen und Aktuelles

Umek W ( Wien) 16.3.2004  
Neues von Struktur und Funktion des Beckenbodens

Lang P (BHB) 24.3.2004  
Die gynäkologische Schmerzpatientin

Zeck W 21.4.2004  
Medizinische Entwicklungszusammenarbeit in Ostafrika

Lang P (BHB) 28.4.2004  
Tipps & Tricks: LAVH

ÖGGG – Vorschau 9.6.2004

Reich O Was leistet die HPV Diagnostik  
Lahousen M Konisation non in sano, Abwarten oder therapieren?

Bjelic V Objektive und subjektive Ergebnisse nach TVT  
Benedicic Ch Adnextumor in der Schwangerschaft: Ein



Klinischer EDV-Beauftragter der Klinik (Budget, Planung, Beratung, Organisation)

## Funktionen in wissenschaftlichen Zeitschriften

Desoye G.

Editor: Placenta

Editorial board member: Trophoblast Research

Reviewer board member: Abstract selection committee IFPA  
New investigator award committee IFPA  
Abstract selection committee DPSG

ad-hoc reviewer: American Journal of Physiology  
Diabetes  
Diabetologia  
FASEB Journal  
Human Reproduction  
Molecular Human Reproduction  
Human Reproduction Update  
Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism  
Journal of Histochemistry and Cytochemistry  
Journal of Endocrinology  
Journal of the Society for Gynecologic Investigation  
Pediatric Research  
Placenta  
Trophoblast Research

Medical Research Council, UK  
Wellcome Trust, UK  
WORLD UNIVERSITY SERVICE-Austrian Committee  
COFIN – Italien Wissenschaftsministerium (MUIR  
Ministerio dell' Istruzione, dell' Universita e della Ricerca)  
NHMRC Australien  
European Commission Framework Programme 6  
Fight For Sight, London  
Metro Health University of Cleveland, OH; USA  
University of Cincinnati, OH, USA

Greimel ER.

EORTC Quality of Life Group: Development of disease-specific quality of life modules  
Grant review

Sexual Activity in Gynaecological Cancer: Evaluation of the prevalence of the problems  
Cancer Research UK - Grant review

Royal College of Obstetrics and Gynecologists Wellbeing/RCOG Research  
Sage Study - Grant Review

Review

British Journal of Cancer  
European Journal of Cancer  
Gynecologic Oncology

Haas J.

Statistical Reviewer in The Cancer Journal

