

**25 JAHRE DMG**

„Ich freue mich sehr, Sie zur 25. Jahrestagung der DMG begrüßen zu dürfen,“ begann DMG-Präsidentin Dr. med. Katrin Schaudig (Hamburg) ihre kurze Eröffnungsrede. „Ich hätte dieses silberne Jubiläum wahnsinnig gerne mit Ihnen in Präsenz gefeiert und ich glaube, dann hätten wir es auch so richtig krachen lassen. Seit Juni haben wir das im Vorstand diskutiert und Anfang September haben wir dann endgültig entschieden: Es ist uns zu risky.“ Kongresspräsident Prof. Dr. med. Joseph Neulen (Aachen) ergänzte mit einem Augenzwinkern: „Ich muss gestehen, ich war lange für eine Präsenzveranstaltung und muss heute sagen: Ich bin froh, dass wir uns anders entschieden haben. Aber ich bin sicher: Wir sind mittlerweile alle so geübt, dass wir trotzdem einen guten und schönen Kongress haben werden.“ Das Bild zeigt die beiden bei der Eröffnung.

**POF ODER POI:  
ZU FRÜH ZU ALT**

POF oder POI, was an einen Titel der Fanta 4 erinnert, beschäftigte sich mit einem klinischen Dilemma der gynäkologischen Endokrinologie: der vorzeitigen Menopause. Allein die Begriffsvielfalt ist erschlagend: Primary Ovarian Insufficiency, Premature Ovarian Failure, Climacterium praecox und Premature Primary Ovarian Insufficiency, um nur die wichtigsten zu nennen. Dr. med. Anneliese Schwenkagen (Hamburg) zitierte eine Patientin, um die Dramatik zu beschreiben: „Ich bin zu jung, um mich so alt zu fühlen.“ Detailliert ging Dr. Schwenkagen auf POI als Autoimmunerkrankung ein. Steroid Cell Autoantibodies (SCA), gerichtet gegen Enzyme der Steroidbiosynthese in Nebennierenrinde, Ovar oder Plazenta, führen zu subklinischen Entzündungen und schließlich zur Zerstörung des Gewebes.

Welche therapeutischen Optionen sollten die Patientinnen erhalten? Die NICE Guidelines empfehlen HRT oder kombinierte hormonale Kontrazeptiva, sofern nicht kontraindiziert, und zwar bis zum erwarteten natürlichen Menopausenalter (ca. 51 Jahre) – vor allem wegen des knochenprotektiven Effekts. Die Guideline weist auch explizit darauf hin, dass HRT keine Kontrazeption darstellt.

Vortrag Dr. Anneliese Schwenkagen

**GESTAGENE UND  
MENINGEOM-RISIKO**

In einer Art Journal Club referierten hochrangige Experten wichtige Veröffentlichungen des vergangenen Jahres. Im letzten dieser Beiträge ging Prof. Dr. med. Joseph Neulen (Aachen) auf einen Aspekt von besonderer Relevanz für die Praxis ein: Den Rote-Hand-Brief zu Cyproteronacetat mit Anwendungsbeschränkungen aufgrund des Risikos für Meningeome, der jüngst noch um Briefe für Nomegestrol und Chlormadinon-haltige Arzneimittel erweitert wurde. Prof. Neulen stellte die Hintergründe vor (Prävalenz, Inzidenz und Tumorgrading) und kam zu dem Schluss: Die Konzentration in KOK ist unterhalb der Risikogrenze. Hochdosierte Therapien mit CPA, CMA oder NOMAC scheinen mit einem erhöhten Risiko für klinisch relevante Meningeome assoziiert zu sein. Die immunhistologische Darstellung von Gestagenrezeptoren ist dabei prognostisch bedeutsam. Sie hat keine Bedeutung für therapeutische Entscheidungen bei erforderlicher Gestagentherapie, die antiandrogene Wirkung der genannten Gestagene ist offensichtlich das Problem. Wenn bei Patientinnen mit Meningeomen eine Gestagentherapie erforderlich ist, sollten Gestagene mit androgener Partialwirkung eingesetzt werden.

Vortrag Prof. Joseph Neulen

**HOT TOPIC:  
ADIPOSITAS**

Frauen in der Menopause legen oft auch deutlich an Gewicht zu – ein „Hot Topic“. Bekannt ist auch, dass der Prozentsatz der Frauen mit einem BMI > 30 immer größer wird. Unbekannt ist dagegen, wie man dieser Entwicklung begegnen kann. Prof. Arya Sharma (Berlin) erläuterte, dass es mit Verhaltensmodifikation nicht getan ist. Nach seinen Angaben ist durch Verhaltensmodifikation langfristig eine Gewichtsreduktion von 3 bis 5 % möglich. Bei einem Ausgangsgewicht von 100 kg zu wenig. Bariatrische Operationen schaffen 20–30 %. Aber bei 20 Millionen Adipösen in Deutschland können nicht alle operiert werden. Prof. Sharma gab einen Ausblick auf medikamentöse Therapien. Das bereits zugelassene Tirzepatid schafft in Studien langfristig 10 % Gewichtsreduktion, Präparate aus der Pipeline wie Semaglutid 20–25 %.

Vortrag Prof. Arya Sharma

**LEITLINIEN IM FOKUS**

Unter Vorsitz von Prof. Dr. med. Petra Stute (Bern) und Prof. Dr. med. Peyman Hadji (Frankfurt/Main) ging es um zwei aktuelle Leitlinien. Prof. Dr. med. Thomas Römer (Köln) berichtete aus der Arbeit der Leitlinien-Kommission Endometriose und machte auch kein Hehl daraus, dass die finale Version in seinen Augen nicht immer ein glücklicher Kompromiss ist. Die aktuellen Konsequenzen für die Praxis fasste er zusammen (Details im Beitrag S. 16) und betonte, wie wichtig die präventive Beratung ist.

Prof. Dr. med. Ludwig Wildt (Innsbruck) startete seine Übersicht zu „Leitlinien HRT: Welche Aussagen sind neu und was ist zu beachten?“ mit dem klaren Hinweis, was Leitlinien überhaupt leisten können und was nicht. Seine Botschaft: „Leitlinien entbinden den Arzt nicht von der Überprüfung der individuellen Anwendbarkeit im konkreten Fall, sie dienen lediglich als Entscheidungshilfen und sind rechtlich nicht verbindlich. Dies unterscheidet sie von Richtlinien.“

Im Folgenden arbeitete er vor allem die Unterschiede der aktuellen Leitlinie von 2020 im Vergleich zur Vorgängerleitlinie von 2009 heraus. „[...] wesentliche – aus unserer Sicht positive – Änderungen in der Beurteilung des Nutzens und der Risiken der Hormontherapie in der Peri- und Postmenopause. Diese betreffen vor allem die Therapie klimakterischer Beschwerden und der Osteoporose. Strittig sind einige Behauptungen zum kardiovaskulären Risiko, die Behauptung der Erhöhung des Endometriumkarzinomrisikos bei kombinierter Therapie > 6 bzw. 10 Jahre und deren Ausdehnung auf Progesteron und Dydrogesteron als Gestagenkomponente.“ Sein Fazit: „HRT soll peri- und postmenopausalen Frauen mit Beschwerden und Risiken angeboten werden, die Dauer der Therapie ist abhängig von der Indikation.“ Nicht therapierte hormonabhängige Malignome stellen eine absolute Kontraindikation für eine HRT dar.

Vorträge Prof. Thomas Römer und Prof. Ludwig Wildt

## 5 FRAGEN AN DIE PRÄSIDENTIN



Dr. med. Katrin Schaudig  
Präsidentin der Deutschen  
Menopause Gesellschaft e. V.

**„Frau Dr. Schaudig, Ihr zweiter Kongress als Präsidentin der Deutschen Menopause Gesellschaft ging gerade zu Ende, es war der zweite Online-Kongress. Was glauben Sie persönlich: Werden wir uns an dieses Kongress-Format gewöhnen müssen?“**

Ich hoffe sehr, dass wir im November 2022 die DMG-Tagung wieder wie früher als Präsenz-Veranstaltung durchführen können. Vielen treuen DMG-Mitgliedern (und auch mir) fehlt der persönliche Austausch sehr. Jetzt, wo sich fast alle an das neue Format gewöhnt haben, muss man aber einräumen, dass die Online-Version auch Vorteile hat: Vielen Kolleginnen und Kollegen, die aufgrund ihrer beruflichen oder persönlichen Situation nicht zwei Tage lang nach Frankfurt reisen können, ermöglicht das Online-Format überhaupt erst die Teilnahme. Dies wird uns vielfach widerspiegelt. Und über den Chat kommt trotzdem fast eine Art „Familiengefühl“ zustande, was ohnehin ein Spezifikum unserer Gesellschaft ist, wie ich meine. Ob wir im kommenden Jahr vielleicht sogar einen sogenannten Hybrid-Kongress planen, kann ich jetzt aber noch nicht absehen.

**„Es war die 25. Jahrestagung der DMG – ein stolzes Vierteljahrhundert. Wie sieht Ihr Blick zurück aus?“**

Die DMG-Jahrestagung ist mittlerweile fester Bestandteil im Jahresablauf vieler treuer DMG-Mitglieder geworden und wird von nicht wenigen als Kongress-Highlight ihres Jahres bezeichnet. Das ist die Frucht vieler Jahre intensiver Arbeit früherer und amtierender Vorstandsmitglieder – zum Wohl der peri- und postmenopausalen Patientinnen, die wir betreuen. Dass die DMG mittlerweile mehr als 2 700 Mitglieder hat, spricht für sich und ist auch der unermüdlichen Bemühungen meines Vorgängers und Ehrenpräsidenten der DMG, Prof. Alfred Mueck, zu verdanken.

**„Der Kongress hat in diesem Jahr auch vermeintliche „Randthemen“ wie neurologische Veränderungen und Adipositas im Programm. Was ist dafür die Rationale?“**

Für meine Präsidentschaft hatte ich mir unter anderem vorgenommen, die Deutsche Menopause Gesellschaft stärker für die angrenzenden Fachdisziplinen zu öffnen. Auch in der Altersgruppe 50+ sind oft die Frauenärzte und -ärztinnen erste Ansprechpartner der Patientinnen, sodass wir auch in den benachbarten Fachdisziplinen Bescheid wissen sollten, um noch besser beraten zu können. Umgekehrt sollten auch Internisten, Neurologen, Psychiater, Hausärzte etc. die Besonderheiten dieser Lebensphase unter dem Aspekt hormoneller Veränderungen im Blick haben. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit muss gefördert werden und ist aus meiner Sicht unabdingbar. Auch beim DMG-Kongress 2020, den ich zusammen mit meiner Praxispartnerin Dr. Anneliese Schwenkhagen präsentiert habe, haben wir bereits versucht, „die ganze Frau im Blick“ zu haben.

**„Was waren Ihre persönlichen Highlights auf dem diesjährigen Kongress?“**

Es gab so viele Highlights, dass es mir schwerfällt, eines herauszugreifen. Insgesamt glaube ich, dass wir eine gute Mischung aus sehr praxisrelevanten Vorträgen und neuen Erkenntnissen aus vielen Bereichen der Medizin (sowohl gynäkologisch als auch aus den angrenzenden Fachgebieten) hatten.

**„Welchen Schwerpunkt sehen Sie in Ihrer Arbeit als DMG-Präsidentin 2022?“**

Der Schulterschluss mit angrenzenden Fachgebieten soll weiter ausgebaut werden. Wir wollen zudem den Aufbau und die Aktivitäten des „Jungen DMG-Forum“ vorantreiben, was aus meiner Sicht extrem wichtig ist, um langfristig die Fortführung unserer Arbeit als Menopause Gesellschaft sicherzustellen. Dabei soll das „Networking“ im Vordergrund stehen. Und damit meine ich sowohl das Networking der jungen Kolleginnen und Kollegen untereinander als auch die Kontaktvermittlung und ein Mentoring durch Meinungsbildner und „alte Hasen“ aus der Praxis.

Darüber hinaus soll interdisziplinäre und translationale Forschungsaktivität mit Relevanz für die Frauengesundheit in der Peri- und Postmenopause gefördert werden, sowohl durch persönliches Mentoring als auch finanziell durch die DMG. Wir haben mit dieser Arbeit bereits begonnen und freuen uns darauf.

Natürlich hoffen wir auch, dass hierdurch die Lehr- und Forschungsaktivitäten im Bereich der Menopause vorangebracht werden. Letzteres ist ein weiterer Schwerpunkt meiner Agenda als DMG-Präsidentin.

# 35. DEUTSCHER KREBSKONGRESS

KREBSMEDIZIN

SCHNITTSTELLEN  
ZWISCHEN INNOVATION  
UND VERSORGUNG

23. BIS 26. FEBRUAR 2022 // CITYCUBE BERLIN

JETZT ANMELDEN!

WWW.DKK2022.DE // #DKK2022