



NEWSLETTER

Ausgabe 1, 2023



Das Tumorgenetik-Team der Frauenklinik

Sehr geehrte Damen und Herren,

viele Diskussionen hat es um das Krankenhauszukunftsgesetz gegeben – unsere Kliniklandschaft ist im Wandel. Auch für uns bedeutet das, sich mit ständig neuen Vorgaben auseinanderzusetzen und doch ist es das Wohl der Patientin, das Ihnen wie uns am meisten am Herzen liegt.

Wir möchten Ihnen mit unserem aktuellen Newsletter erneut einen Einblick in unsere vielfältigen Aktivitäten hier in der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde geben: von der durch die Deutsche Krebshilfe geförderten Forschung zur Therapieresistenz beim Eierstockkrebs, über unsere neue Leitung der Tumorgenetik, Herrn Dr. Schatz, der sich Ihnen vorstellt, bis hin zu neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Mastektomie – und nicht zuletzt zur erfolgreichen Zertifizierung unseres Endometriose-Zentrums.

Das alles sind wir, die Frauenklinik – und das sind wir auch aufgrund des Vertrauens, das Sie in uns setzen, wenn Sie uns Ihre Patientinnen schicken. Auf weiterhin gute Zusammenarbeit!

Wir wünschen Ihnen und Ihren Teams eine angenehme Urlaubszeit



Prof. Dr. med. Marion Kiechle,
Klinikdirektorin,
mit dem gesamten Team der Frauenklinik





Dr. Schatz ist neuer Leiter der gynäkologischen Tumorgenetik

Ich freue mich sehr, mich Ihnen als neuer Leiter der gynäkologischen Tumorgenetik unserer Frauenklinik vorstellen zu dürfen: Mein Name ist Dr. Ulrich A. Schatz, ich arbeite seit 2017 am Institut für Humangenetik am Universitätsklinikum rechts der Isar, wo ich weiterhin in Teilzeit als Oberarzt tätig sein werde. Begonnen habe ich meine Laufbahn in der Kinderheilkunde: Nach dem Medizinstudium an der LMU München und einer medizindidaktischen Tätigkeit folgte 2009 die Facharztweiterbildung für Kinder- und Jugendmedizin am Haunerschen Kinderspital. In meiner Zeit dort war

ich in den Abteilungen Angeborene Stoffwechselerkrankungen und Pädiatrische Ernährung eingesetzt, in meiner Rotation zudem in der Hämato-Onkologie. 2014 wechselte ich ans Institut für Humangenetik der Medizinischen Universität Innsbruck, wo ich einen Großteil meiner Weiterbildung zum Facharzt für Humangenetik absolvierte und Teil eines interdisziplinären Teams für familiären Brust- und Eierstockkrebs sowie andere Bereiche der Onkogenetik war. Wissenschaftlich habe ich mich in den vergangenen 15 Jahren v. a. mit genetisch bedingten Stoffwechselerkrankungen und Entwicklungsstörungen (bei Kindern) beschäftigt – mit spannenden Überlappungen zur Onkogenetik. Jetzt freue ich mich über neue Herausforderungen in der gynäkologischen Tumorgenetik. Mein Ziel ist es, die herausragende Arbeit dieser Abteilung mit ihrem fachlich wie persönlich großartigen Team fortzuführen. Gemeinsam werden wir die genetisch-gynäkologische Beratung und Diagnostik weiterentwickeln, dabei auch die Bestimmung polygener Risiko-Scores etablieren. Zudem wollen wir die Abteilung intern und extern weiter vernetzen und die Integration ins Zentrum für Personalisierte Medizin weiterentwickeln. Besonders froh bin ich darüber, dass uns meine beiden Vorgängerinnen, PD Dr. Anne Quante und PD Dr. Sabine Grill, weiterhin klinisch und wissenschaftlich erhalten bleiben.



*Dr. med. Ulrich A. Schatz
ulrich.schatz@mri.tum.de*



Deutsche Krebshilfe fördert Projekt zum Ovarialkarzinom

Immuntherapien, insbesondere der Einsatz von Immuncheckpoint-Inhibitoren, haben die Therapie zahlreicher Krebsarten in den vergangenen Jahren revolutioniert: In der Gynäkologie setzen wir diese Medikamente inzwischen routinemäßig beim Mamma-, Endometrium- und Zervixkarzinom ein. Nur beim Eierstockkrebs funktionieren sie kaum – auch wenn jüngste Studien (z.B. die DUO-O-Studie) ermutigende Erfolge bei bestimmten Unterformen des Ovarialkarzinoms zeigen. Ein möglicher Grund dafür ist die meist unzureichende Zahl an Immunzellen, insbesondere an T-Zellen, im Ovarialkarzinom – mit der Folge, dass die Immuncheckpoint-Inhibitoren gar keine Immunantwort gegen den Tumor „entfesseln“ können. Die Arbeitsgruppe „Gynäkologische Tumorummunologie“ (Leitung: PD

Dr. Holger Bronger) an unserer Frauenklinik konnte in der Vergangenheit bereits zeigen, dass bestimmte Botenstoffe, sogenannte Chemokine, ausreichend sind, um T-Zellen in Ovarialkarzinome zu locken und dadurch eine Therapie mit Immuncheckpoint-Blockern zu ermöglichen. In einem aktuellen Projekt, das



PD Dr. Bronger zusammen mit Prof. Dr. Viktor Magdolen aus dem Forschungslabor unserer Frauenklinik leitet, haben wir entdeckt, dass Ovarialkarzinome bestimmte protein-spaltende Enzyme (Proteasen) bilden, die auch Chemokine abbauen können. So kann sich der Tumor vor dem Immunsystem verstecken – das könnte die Resistenz von Ovarialkarzinomen gegen Immuncheckpoint-Inhibitoren erklären. Diese Proteasen zu hemmen, ist darum auch ein möglicher Ansatz, die Resistenz gegen Immuncheckpoint-Inhibitoren zu durchbrechen – und könnte so helfen, das Überleben von Patientinnen mit Eierstockkrebs zu verlängern. Wir freuen uns daher, dass dieses Projekt von der Deutschen Krebshilfe mit rund 400.000 Euro gefördert wird.

*PD Dr. med. Holger Bronger
holger.bronger@mri.tum.de*



Intraoperative Bildgebung

Brusterhaltende Operationen, aber auch brustdrüsenablative Operationsverfahren, wie die kosmetisch exzellente netzunterstützte Nipple-Sparing-Mastektomie, erfordern ein sehr gezieltes Vorgehen: Um wirklich nur erkranktes Gewebe entfernen zu können – mit ausreichendem Sicherheitssaum –, ist präoperativ eine umfassende Bildgebung mit MRT, kontrastmittelunterstützter Mammografie (CESM) oder Tomosynthese nötig. Für eine präzise OP-Planung arbeiten in unserem Interdisziplinären Brustzentrum zudem Gynäkolog*innen und Radiolog*innen Hand in Hand.

Ziel der OP ist es, den Tumor beim ersten Eingriff vollständig zu entfernen. Das gelingt nicht immer: Die Rate der befallenen Schnittränder wird in der internationalen Literatur mit 15 bis 40 Prozent angegeben; die Daten für Deutschland liegen bei 15 bis 25 Prozent. Da befallene Schnittränder das Risiko für ein Lokalrezidiv um das 2,5-fache erhöhen, sind Folgeoperationen nötig – verbunden mit Unsicherheiten und erhöhten Komplikationsraten. Seit 2022 sehen AGO-Leitlinien daher den Einsatz der intraoperativen Sonographie (IOUS) vor: Konsequenterweise lässt sich die Nachresektionsrate beim invasiven Mammakarzinom damit auf unter 5 Prozent senken. Kombiniert mit intraoperativem Schnellschnitt und Shaving-Techniken zeigen einige Arbeiten sogar Nachresektionsraten von unter 3 Prozent. In unserer Klinik setzen wir bei der IOUS auf neueste technische Entwicklungen, wie ultrahochauflösende Sonden in Hockeystick-Form: Sie erleichtern eine exakte Operationsführung und -kontrolle. Bei nicht-invasiven Karzinomen und peritumoralen DCIS ist weiterhin das MRT die sensitivste und spezifischste Bildgebung und dank des Clearcoast®-Systems (Clearsight, Tel Aviv, Israel) inzwischen auch intraoperativ möglich. Internationale und nationale Studien weisen eine sehr hohe Sensitivität und Spezifität für diese Technik nach und – worauf es vor allem ankommt – eine hochsignifikante Verbesserung der Nachresektionsrate.



unter 3 Prozent. In unserer Klinik setzen wir bei der IOUS auf neueste technische Entwicklungen, wie ultrahochauflösende Sonden in Hockeystick-Form: Sie erleichtern eine exakte Operationsführung und -kontrolle. Bei nicht-invasiven Karzinomen und peritumoralen DCIS ist weiterhin das MRT die sensitivste und spezifischste Bildgebung und dank des Clearcoast®-Systems (Clearsight, Tel Aviv, Israel) inzwischen auch intraoperativ möglich. Internationale und nationale Studien weisen eine sehr hohe Sensitivität und Spezifität für diese Technik nach und – worauf es vor allem ankommt – eine hochsignifikante Verbesserung der Nachresektionsrate.

*Dr. med. Stefan Paepke
stefan.paepke@mri.tum.de*



ZERTIFIKAT

Der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. bescheinigt der

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde der Technischen Universität München

vertreten durch

Prof. Dr. med. Vanadin Seifert-Klauss

die erfolgreiche Teilnahme am

Audit QuEndo

Die Endometrioseeinrichtung kooperiert aktiv mit der Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V. und erfüllt die

Qualitätskriterien und Anforderungen der Selbsthilfefreundlichkeit und Patient*innenorientierung.

S. Kube

Sarah Kube
Vorstandsvorsitzende
Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.

Anja Moritz

Anja Moritz
Geschäftsführerin
Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.



ENDOMETRIOSE - VEREINIGUNG DEUTSCHLAND E.V.

Neues aus unserem Endometriose-Zentrum

Seit Mai ist unser Interdisziplinäres Endometriose-Zentrum (IEZ) als selbsthilfe-freundliches Endometriose-Zentrum durch die Endometriose-Vereinigung Deutschland (EVD) zertifiziert. Das goldene Chamäleon auf der Urkunde ist ein Sinnbild für die vielfältigen Symptome, die mit dieser Erkrankung einhergehen können. Im IEZ treiben wir auch die Forschung voran: Ende Juli startet hier eine prospektive, multizentrische Beobachtungs-Studie, die Beschwerden und Lebensqualität von Patientinnen mit Endometriose untersucht. Mithilfe mehrerer Fragebögen sollen



bei Frauen, die erstmals wegen Endometriose operiert werden, die individuellen Beschwerden mit der Einstufung der Ausdehnung bei der OP korreliert werden. Dazu wird die neue #ENZIAN- mit der traditionellen rASRM-Klassifikation verglichen. Zudem untersuchen wir, wie sich die Lebensqualität nach der OP abhängig von der Ausdehnung verändert. Insgesamt dreimal über einen Zeitraum von zwölf Monaten füllen Teilnehmerinnen dazu Online-Fragebögen aus – vor der OP, dann sechs und zwölf Monate danach. In die Studie können Patientinnen mit Verdacht auf Endometriose und einer in den nächsten drei Monaten geplanten OP eingeschlossen werden. Für weitere Informationen senden Sie gern eine E-Mail an: iez@mri.tum.de.

*Prof. Dr. med. Vanadin Seifert-Klauss
vanadin.seifert-klauss@mri.tum.de*

Veranstaltungshinweise

25. Oktober, 17 bis 20 Uhr: Osteoporose-Fortbildung für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen mit Prof. Vanadin Seifert-Klauss im Hörsaal Pavillon

9. – 10. November: Masterclass Senologie unter der Leitung von Dr. Stefan Paepke, Leitender Oberarzt Senologie und DEGUM II SL-Kursleiter

10. – 12. November: Doppler München-Salzburg – Basiskurs Dopplersonographie feto-maternal, Refresher- und Abschlusskurs

17. – 18. November: FACTUM 2023 – Facts & Cases aus der gynäkologischen Onkologie mit Prof. Marion Kiechle und PD Dr. Johannes Ettl



OBERARZT HOTLINE

Unsere Oberarzt-Hotline steht Ihnen wochentags von 7:30 Uhr bis 16:30 Uhr zur Verfügung. Zögern Sie nicht, uns anzurufen – wir freuen uns auf Sie!

089/4140-8624 Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

089/4140-8627 Senologie / Brustzentrum

089/4140-8629 Geburtshilfe



Prof. Dr. med. **Marion Kiechle**
Klinikdirektorin
Leitung Interdisziplinäres Brustzentrum
direktion.frauenklinik@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-2420



Prof. Dr. med. **Bettina Kuschel**
Sektionsleitung Geburtshilfe und Perinatalmedizin
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
DEGUM II, Medizinische Genetik
bettina.kuschel@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5409



PD Dr. med. **Holger Bronger**
Stellvertretender Klinikdirektor
Leiter des Gynäkologischen Krebszentrums
Gynäkologische Onkologie
holger.bronger@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5414



Dr. med. **Kathrin Abel**
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin
kathrin.abel@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5419



Dr. med. **Evelyn Klein**
geschäftsführende Oberärztin
Operative, rekonstruktive und
medikamentöse Senologie
Senior Mammaoperator
evelyn.klein@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5095



Dr. med. **Anne Katrin Krämer**
Medikamentöse Tumortherapie,
Palliativmedizin
annekatrin.kraemer@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5437



Dr. med. **Marek Kuryllo**
Gynäkologische Onkologie,
Deszensus, Urogynäkologie
marek.kuryllo@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5425



Dr. med. **Daniel Lengyel**
Gynäkologische Onkologie
Allgemeine und operative Gynäkologie
daniel.lengyel@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5445



Prof. Dr. med. **Silvia Lobmaier**
Leitende Oberärztin Geburtsmedizin
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin,
DEGUM II
silvia.lobmaier@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5417



PD Dr. med. **Daniel Müller**
Facharzt für Plastische Chirurgie
daniel.mueller@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5170



PD Dr. med. **Javier Ortiz**
Stellvertreter der Sektionsleitung Perinatalmedizin
Leitung Praenatalmedizin und Fetalchirurgie
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin,
DEGUM II Kursleiter
javier.ortiz@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5498



Dr. med. **Eva Ostermayer**
Pränatalmedizin, DEGUM II
eva.ostermayer@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5897



Dr. med. Dipl. med. **Stefan Paepke**
Leiter operative Senologie
Senior Mammaoperator,
rekonstruktive Mammachirurgie, SL
DEGUM II Mammasonografie
stefan.paepke@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5433



Dr. med. **Lukas Rief**
Allgemeine und operative Gynäkologie
Endometriose
lukas.rief@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-8893



Dr. med. **Ulrich A. Schatz**
Facharzt für Humangenetik
Oberarzt
Leiter der gynäkologischen Tumorgenetik
ulrich.schatz@mri.tum.de
+49(0) 89 4140 6750



Dr. med. **Georg Schmidt, MHBA**
Personaloberarzt
Senior Mammaoperator
Operative, rekonstruktive und
medikamentöse Senologie
georgphilipp.schmidt@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5435



Prof. Dr. med. **Vanadin Seifert-Klauss**
Leitung Endometriosezentrum und
Osteoporosezentrum
Gynäkologische Endokrinologie
und Kinderwunsch
vanadin.seifert-klauss@mri.tum.de
+49 (0) 89 4140-5434