

Praxisangebot aus dem Spektrum der gynäkologischen Medizin

Sprechstundenangebot in der Praxis Dr. med. Lea Köchli

- Jahreskontrollen und allgemeine Sprechstunde für Gynäkologie
- Schwangerschaftskontrollen inkl. Ultraschall
- Gynäkologisch-onkologische Spezialsprechstunde: Vorsorge-, Präventions- und Nachsorge-Sprechstunde
- Hormon-Sprechstunde: Menopause, Familienplanung, Jugendgynäkologie
- Sprechstunde für Blasenprobleme, Urodynamik

Das Frauengesundheitszentrum besteht seit 2001 und war in den letzten Jahren durch verschiedene Gynäkologinnen besetzt. Ab 1. Juli 2014 geht die ärztliche Führung an Fr. Dr. Lea Köchli. Seit vielen Jahren begrüßen Sie bei uns Frau Saciri, Frau Seybold und Frau Hutter. Das Praxisassistentinnen-Team ist die erste Anlaufstelle und koordiniert kompetent die verschiedenen Sprechstunden im zweiten und vierten Stock: 044 252 65 85 bzw. **044 260 99 80**. Eine weitere wichtige Telefonnummer ist diejenige der Notfall-Zentrale in Zürich. Sie kann auch ausserhalb der Sprechstundenzeiten eine Verbindung mit Frau Dr. Köchli herstellen: **ÄRZTEFON: 044 421 21 21**.

1. Jahreskontrollen und allgemeine Sprechstunde für Gynäkologie und Geburtshilfe und Schwangerschaftskontrollen

Jahreskontrollen sind ursprünglich wegen der Gefahr eines Gebärmutterhalskrebses eingeführt worden. Mit dem jährlichen Abstrich konnte sehr wirksam die Häufigkeit der fortgeschrittenen Erkrankung eingedämmt werden. In der heutigen Praxis zeigt sich jedoch, dass es nicht mehr hauptsächlich um die Gebärmutterhalskrankung geht. Vielmehr werden anlässlich der jährlichen Kontrollen, verschiedene andere und ebenso bedeutsame Beratungen und Untersuchungen (z.B. Brust) durchgeführt. Jede gesundheitsbewusste Frau lässt sich deshalb heute einmal pro Jahr beraten und untersuchen. Die einzelnen Untersuchungen werden dann risikoadaptiert eingesetzt: Abstrich, Ultraschall, Röntgen u.a.m. Immer wieder haben ältere Frauen das Gefühl, dass sie nicht mehr zur Kontrolle kommen sollten. Gerade für die Patientinnengruppe 70 plus sind jedoch regelmässige Vorsorgeuntersuchungen wegen dem altersbedingten erhöhten Krebsrisiko von grosser Bedeutung.

2. Gynäkologisch-onkologische Spezialsprechstunde

Die Gynäkologische Onkologie hat sich auch in der Schweiz als Subspezialität etabliert. In Kooperation mit Prof. Dr. med. O.R. Köchli, FMH Gynäkologische Onkologie, können Patientinnen kompetent durch ihre Krankheit begleitet werden ohne sie vielen anderen Subspezialitäten-Ärzten zuweisen zu müssen. Das bedeutet für die Patientin weniger Angst, Verunsicherung und Aufwand. Es bedeutet aber auch, dass sich der gynäkologisch-onkologisch tätige Arzt/Ärztin stets mit anderen Ärzten vernetzt, seine Fälle an einem Tumorboard interdisziplinär vorstellt und offen für Diskussionen bleibt. Die regelmässige Fortbildung ist eine Selbstverständlichkeit.

Welche Erkrankungen fallen in dieses Gebiet:

Brustkrebs, Eierstockkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Gebärmutterkörperkrebs und viele andere aber eher seltenere Krebserkrankungen des weiblichen Genitales. Brustkrebs ist auf Grund der Häufigkeit sicher die bedeutsamste Erkrankung in der Gynäkologischen Onkologie.

2.1 Vorsorge- und Prävention-Sprechstunde

Vorsorgen ist in der Medizin von grosser Bedeutung. Leider erfahren das die meisten Patientinnen erst wenn sie erkrankt sind. Zu diesem Zeitpunkt kann dann im besten Fall eine Heilung angestrebt werden. Prävention und Vorsorge sind heute etabliert in der Gynäkologie und müssen individuell eingesetzt werden. Die einzelnen Risiken müssen in der Sprechstunde definiert und dann ein individueller Plan für die Zukunft erstellt werden. Welche Untersuchungen können eingesetzt werden?

- Krebsabstrich für Gebärmutterhalskrebs (in der Regel einmal pro Jahr empfohlen)
- Mikroskopische Untersuchung des Gebärmutterhals bei auffälligen Abstrichresultaten
- Ultraschalluntersuchung für Gebärmutterkörperkrebs, den Eierstock- und Brustkrebs
- Blutuntersuchungen für verschiedene Krebserkrankungen
- Genetische Tests für verschiedene Krebserkrankungen
- Individuelle körperliche Untersuchung
- Medikamente Prävention z.B. gegen Brustkrebs
- Chirurgische Prävention z.B. Gebärmutter- und/oder Eierstockentfernung
- Impfungen z.B. gegen Gebärmutterhalskrebs (HPV)

2.2 Nachsorge-Sprechstunde

Wurde eine Krebserkrankung oder eine Vorstufe diagnostiziert, dann ist nach abgeschlossener Krebstherapie eine gute Nachsorge nötig, weil bekannterweise bei Früherkennung die Behandlung eines Rückfalls viel einfacher und erfolgversprechender ist. Jede Patientin, welche eine Krebserkrankung durchgemacht hat, hat im Verlauf Angst einen Rückfall zu erleiden. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass man einerseits über die Probleme redet und andererseits die nötigen Untersuchungen unternimmt um möglichst sicher zu sein, dass kein Rückfall erfolgt ist. Die Überwachung der medikamentösen Therapie ist ebenso bedeutend.

In der Regel werden die meisten Erkrankungen in den ersten 3 Jahren alle 3 Monate kontrolliert und danach alle 6 Monate. Nach 5 Jahren werden dann die meisten Patientinnen wieder einmal jährlich einbestellt. Die individuelle Situation ist aber zu berücksichtigen - nur so ist eine gute individuelle Nachsorge möglich.

2.3 Brust-Sprechstunde

In Kooperation mit Prof. Dr. med. O.R. Köchli, ärztlicher Leiter des BrustCentrum Zürich-Bethanien, ist die Brustgesundheit an der Rämistrasse 35 ein besonders wichtiger Tätigkeitsbereich.

Die Praxisassistentinnen sind angehalten eine Patientin mit einem Brustknoten innerhalb von 24 Stunden in die Sprechstunde einzuschreiben, da die Entdeckung eines Knotens für eine Patientin einen Notfall darstellt. Moderne Ultraschalltechniken und die Untersuchung durch einen erfahrenen Arzt machen es möglich schnell zur Diagnose zu kommen.

Welche Untersuchungen setzen wir am häufigsten ein:

Brustultraschall, Bruströntgen (Mammographie) und das MRI (Magnetresonanz-Imaging). Der Einsatz muss individuell auf eine Patientin abgestimmt werden. Leider haben wir bis heute im Kanton Zürich noch kein systematisches Mammographie-Screening, sondern ein sogenanntes „wildes“ Screening. Wissenschaftlich ist bewiesen, dass das regelmässige 2-jährige Screening die Brustkrebssterblichkeit senkt, weshalb wir in der Regel dieses Screening befürworten. Auch die richtig eingesetzte Selbstuntersuchung sollte regelmässig durch die Patientin vorgenommen werden. Oft muss die Untersuchung gelernt werden, um effektiv sein zu können. Wie werden Brustbefunde in der Bildgebung kategorisiert? Hier hat sich die amerikanische Einteilung „Birads“ etabliert:

Birads I und II: normale Befunde

Birads III: engmaschigere Kontrollen oder Abklärungen nötig

Birads IV: Biopsie unbedingt nötig

Birads V: Ein Mammakarzinom ist sehr wahrscheinlich, weitere Schritte nötig

Birads VI: Karzinom ist durch Gewebeprobe bereits bestätigt.

Wenn bei einer Patientin ein Birads I-II diagnostiziert wurde, können normale Kontrollintervalle gewählt werden.

Bei einem Birads III-Befund wird oft nach 6 Monaten nochmals untersucht, hingegen ist in Birads IV-Fällen die Biopsie in der Regel nötig. Die Elastosonographie kann helfen, verdächtigere von weniger suspekten Befunden zu unterscheiden (siehe Ultraschall-Sprechstunde).

4. Ultraschall-Sprechstunde

Die Ultraschall-Sprechstunde hat in den letzten Jahren durch die technische Weiterentwicklung der Geräte an Bedeutung zugenommen. Die Qualität der Geräte in Verbindung mit der Erfahrung des Untersuchers sind ausschlaggebend für eine exakte Diagnose.

Insbesondere der Brustultraschall kann bestehende Ängste lindern. Zum Beispiel können Zysten, als wassergefüllte harmlose Befunde, damit sehr schnell von gefährlicheren Tumoren abgegrenzt werden.

Eine neue Methode in der Ultraschalldiagnostik wird als Elastosonographie bezeichnet. Damit kann farbkodiert die Härte eines Tumors bestimmt werden. In der Regel sind bösartige Tumoren härter als gutartige. Damit ist eine genauere Voraussage möglich. Aber auch in der Gynäkologie und Geburtshilfe bringt die Elastosonographie Vorteile. Ein Gerät mit dieser Zusatzfunktion steht in der Praxis Prof. Dr. med. O.R. Köchli im 2. Stock zur Verfügung.

5. Hormon-Sprechstunde

5.1 Menopause-Sprechstunde

Während noch vor wenigen Jahren fast allen postmenopausalen Patientinnen eine Hormonersatztherapie empfohlen wurde, geht man heute etwas restriktiver vor. Aus Angst vor Brustkrebs und anderen Problemen haben viele Patientinnen ihre Hormonersatztherapie abgesetzt, andere wiederum nehmen diese Präparate weiter, da sie sonst subjektiv stark unter den Entzugssymptomen wie Wallungen leiden. Leider hat die Laienpresse sehr unvorsichtig und zum Teil auch falsch informiert und so zur Verunsicherung beigetragen. Fakt ist, dass wir heute sehr viel wissen über die Hormonersatztherapie. Jedes Medikament und so auch die in der Menopause eingesetzte Hormonersatztherapie mit Oestrogenen, Progesteronen und oder ähnlichen Substanzen hat ein Nebenwirkungsprofil. Bei der heutigen Verschreibungspolitik schaut man ganz besonders auf die individuellen Symptome und auf die Vorgeschichte bzw. das Risikoprofil der Patientin oder ihrer Familie. Das Brustkrebsrisiko ist bei einigen Substanzen ganz leicht erhöht, jedoch deutlich weniger als durch ein mögliches Übergewicht, Alkoholgenuss oder spätes Mutterwerden. All diese Fakten sind bei der Beratung von grosser Bedeutung. Will man das Risiko für eine Hormonersatztherapie optimal abklären lassen, dann sind weitere Untersuchungen wie Polymorphismusbestimmungen nötig. Diese sind jedoch aufwendig und werden durch die Krankenkassen nicht übernommen, weshalb sie in der Routine nicht eingesetzt werden. Individuell können diese genetischen Resultate aber wichtige Informationen bringen. Die Dosis der Hormonersatztherapie wird heute möglichst tief gehalten. Damit können die meisten Risiken minimiert werden. Tatsache bleibt, dass auch heute noch die Hormonersatztherapie bei bestimmten Patientinnen ganz bedeutsam ist und bleibt. Die Kunst des Arztes besteht darin, individuell abgestimmt die richtige Dosis und die richtige Substanz zu finden!

5.2. Familienplanung/Jugengynäkologie

Für viele junge Frauen ist die Verhütung ein grosses Thema. Welche Pille soll ich nehmen und ab wann? Was gibt es für Alternativen? Der Schritt zur Gynäkologin ist oft mit Ängsten und Vorurteilen belastet. Umso wichtiger ist es, Vertrauen zu schaffen und in einem unkomplizierten, offenen und patientinnenbezogenen Umgang diese Tabus zu brechen. Für Patientinnen die noch nicht sexuell aktiv sind, können gegen das Humane Papilloma Virus (HPV) geimpft werden. Andere Themen sind zyklusabhängige Schmerzen bei den ersten Menstruation oder Blutungsunregelmässigkeiten.

6. Sprechstunde für Blasenproblemen und Inkontinenz

Bei Blasenproblemen existiert eine Kooperation mit der Praxis Prof. Dr. med. O.R. Köchli. Spezialabklärungen, sogenannte Urodynamische Untersuchungen, finden jeweils freitags statt. Für diese Untersuchung muss sich die Patientin 1 Stunde Zeit nehmen und mit voller Blase kommen, damit möglichst realitäts-bezogen vorgegangen werden kann. Eine frühzeitige Anmeldung ist nötig. Vor einer Inkontinenz-Operation führen wir diese Untersuchungen immer durch, um auszuschliessen, dass optimal operiert wird. In manchen Fällen ist auch eine konservative, oder medikamentöse Therapie das Richtige.

7. Email-Anfragen

Die Email-Beratungen haben in den letzten Jahren in der Medizin stark zugenommen, sind aber nicht problemfrei! Kennt man eine Patientin nicht oder nicht gut, so können damit beträchtliche Fehler entstehen. Aus diesem Grund beraten wir in der Regel nur in der Sprechstunde. Email-Anfragen von unseren Patientinnen sind jedoch möglich, um unklare Punkte zu klären, etwas zu präzisieren oder etwas zu ergänzen.

Nicht selten befinden sich unsere Patientinnen im Ausland und haben ein Problem. Auch in diesen Situationen kann eine Patientin selbstverständlich gerne eine Email mit einer Frage schicken. Es ist klar, dass nicht jedes Email umgehend beantwortet werden kann, wir bemühen uns aber die Post regelmässig zu beantworten. Wichtig ist, dass Sie persönlich gerichtete Emails an Frau Dr. med. Lea Köchli ausschliesslich auf lea.koechli@gmail.com schicken.

Praxisteam Dr. med. Lea Köchli