Flexibilität und Teamgeist

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Jahresbericht 2023

www.meduniwien.ac.at/frauenheilkunde

UNIVERSITÄTSKLINIK FÜR FRAUENHEILKUNDE

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

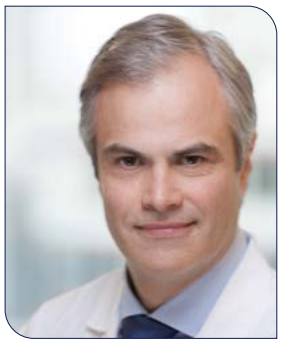
Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

Impressum
Medieninhaber und Herausgeber:
Rektor Univ.-Prof. Dr. Markus Müller
Medizinische Universität Wien
Spitalgasse 23, 1090 Wien

Erstellt im Auftrag von:
Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss
Leiter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde
MedUni Wien und Universitätsklinikum AKH Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

www.meduniwien.ac.at
www.akhwien.at

Foto Titelseite: Explode/Shutterstock.com
Grafik und Layout: KOMMUNIKATION + DESIGN thepert.at



Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Christian Singer
Leiter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Als Leiter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde 2022/2023 darf ich Ihnen den Jahresbericht für das Jahr 2023 präsentieren. Sie finden darin einen Überblick über unsere klinischen Leistungen und aktuelle wissenschaftlichen Publikationen. Der Jahresbericht soll Ihnen aber auch einen Einblick in unsere vielschichtige und umfangreiche Tätigkeit zum Wohle unserer Patientinnen geben, und aufzeigen wie sich die Klinik im vergangenen Jahr weiterentwickelt hat. Trotz eines zunehmend schwierigeren Umfeldes, insbesondere vor dem Hintergrund zunehmender personeller und finanzieller Limitationen, konnten wir auch im Jahr 2023 unseren Erfolgskurs fortsetzen:
So konnten wir weiterhin Forschungsleistungen auf hohem Niveau generieren und wissenschaftliche Publikationen unserer Mitarbeiter:innen sind in renommierten Fachjournalen wie dem Journal of the National Cancer Institute, dem Journal of the American Medical Association – Surgery oder dem Journal of Clinical Oncology erschienen. Auch die Akquise von Drittmitteln konnte durch eingeworbene Forschungsstipendien, klinische Studien erfolgreich fortgesetzt werden.

Was unsere klinische Tätigkeit angeht, so hat uns insbesonders der zunehmende Mangel an Pflegekräften vor große Herausforderungen gestellt. Dank einer ausgezeichneten interdisziplinären Kooperation und einem guten Betriebsklima in der Frauenheilkunde konnten wir doch viele der zum Teil ungeplanten OP-Tisch-Sperren kompensieren. Ich möchte mich bei der Gelegenheit ganz herzlich bei all jenen Kolleg:innen bedanken, die es durch umsichtige Planung und Ressourcenoptimierung dennoch ermöglicht haben, dass unser operatives Portfolio weiterhin angeboten werden konnte.

Die Förderung junger Kolleg:innen ist uns ein großes Anliegen. Die regelmäßige Abhaltung von Sprechstunden, die Etablierung einer Statistik-Klinik und die Einführung eines Journal-Clubs, in dem junge Kolleg:innen sich kritisch mit wissenschaftlichen Publikationen auseinandersetzen, trug zweifelsohne viel zur Verbesserung der wissenschaftlichen Expertise von jungen Kolleg:innen bei.

Besonders erwähnenswert sind in diesem Zusammenhang auch unsere regelmäßigen Assistent:innen-Fortbildungen, die eine strukturierte Fort- und Weiterbildung in unserem Fach vermitteln konnten. Mit großer Freude konnte ich im letzten Jahr auch bemerken, dass es zunehmend zu Kooperationen zwischen klinischen und vorklinischen Mitarbeiter:innen kommt, dies stärkt unsere klinisch-translationale Expertise.
Auch im letzten Jahr haben einige Kolleg:innen die Chance genützt, ein Auslandssemester zu absolvieren bzw. wissenschaftliche Arbeiten an international renommierten Institutionen durchzuführen, was durch unsere Institution sehr unterstützt wird.

Das seit dem letzten Jahr etablierte, transparente und an objektiven Kriterien ausgerichtete Beurteilungsschema der Bewerbungen von Assistenzärzt:innen sowie das 360-Grad-Assessment von bereits an der Klinik tätigen Ausbildungsassistent:innen stellen sicher, dass besonders motivierte und engagierte junge Ärzt:innen die Möglichkeit haben, sich an unserer Klinik erfolgreich zu bewerben, und im Rahmen ihrer Ausbildung sowohl wissenschaftlich als auch klinisch weiterzuentwickeln. Dieser Ansatz ist gerade deswegen bedeutsam, da an unserer Universitätsklinik derzeit ein Generationenwechsel stattfindet und eine Reihe von erfahrenen Kolleg:innen in absehbarer Zeit in den Ruhestand treten werden. Es ist immer wieder schön zu sehen, mit welcher Begeisterung und mit welchem Engagement unsere Mitarbeiter:innen ihre, oft nicht immer einfache, Tätigkeit erfüllen und so sehe ich der Zukunft trotz knapper Ressourcen und einer schwierigeren Personalsituation und einer zunehmenden Spezialisierung mit Optimismus entgegen.

Ich möchte mich bei dieser Gelegenheit bei allen Mitarbeiter:innen für ihre tägliche Arbeit an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde bedanken. Sie alle tragen maßgeblich zu unserem gemeinsamen Erfolg bei.

Herzlichen Dank für die gute Zusammenarbeit!

Inhaltsverzeichnis

1 **Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie** 6

2 **Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin** 52

3 **Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reprodutktionsmedizin** 88

4 **Assistent:innen in Facharztausbildung 2023** 99

5 **Fachbereiche:**

Bereich für Lehre und postgraduelle Fortbildung 100

Forschungslabor der Universitätsklinik für Frauenheilkunde 104

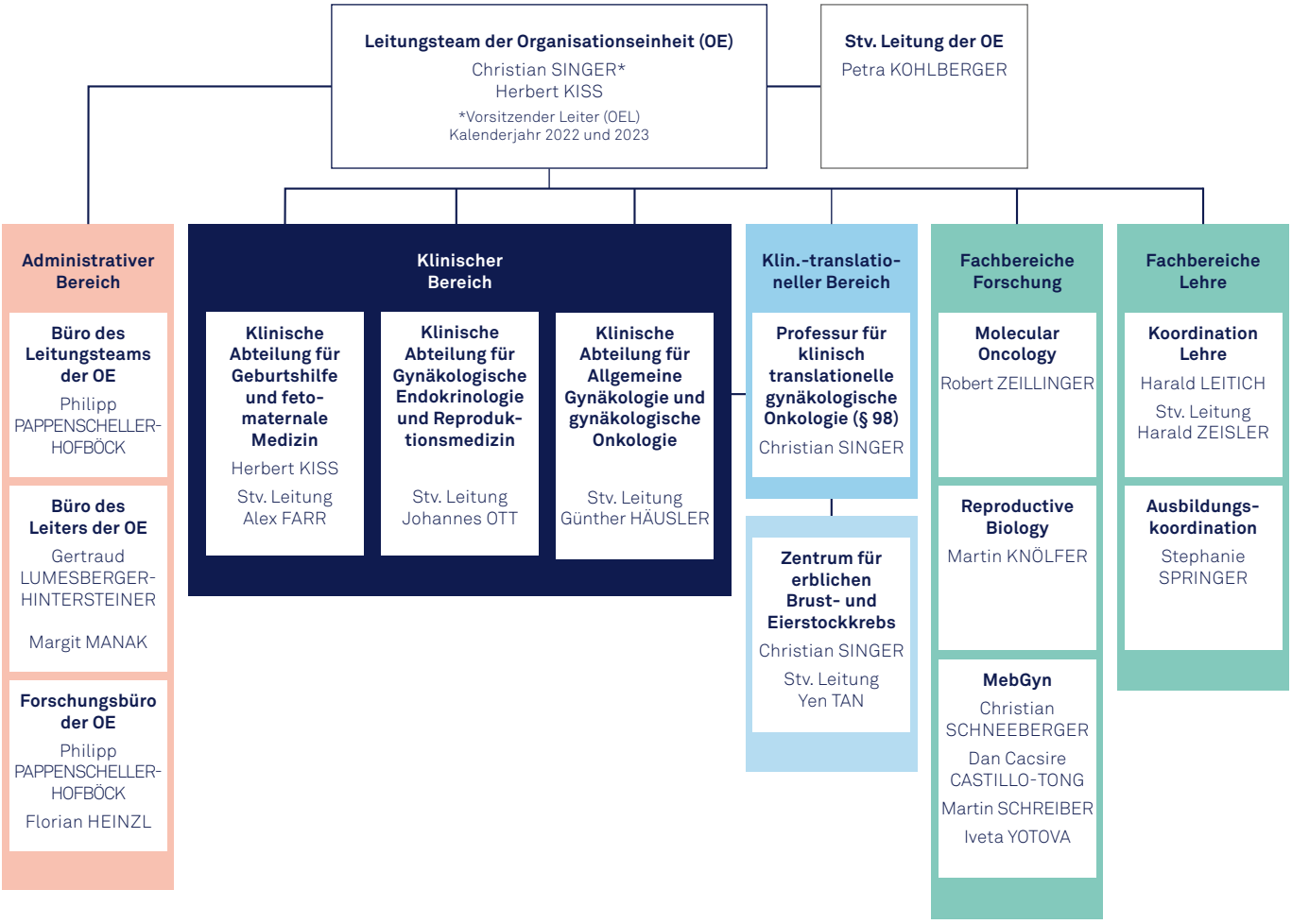
6 **Klinische Prüfungen § 26/§ 27** 110

7 **Wissenschaftliche Publikationen 2023** 119

8 **Leistungsorientierte Mittelvergabe** 133

9 **Habilitationen und Interne Karrierevereinbarungen 2023** 133

Organigramm der Universitätsklinik für Frauenheilkunde



1 Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Stv. Leiter: Günther HÄUSLER

Tel.: +43 (1) 40 400-29150
Fax: +43 (1) 40 400-29110

Das erste Jahr „nach" Covid-19, Flexibilität und Teamgeist waren auch im Jahr 2023 sehr gefragt.

Obwohl die Pandemie 2023 nicht mehr das bestimmende Thema im Alltag war, ist unser tägliches Arbeiten nicht in den Normalzustand zurückgekehrt. Der Mangel an Pflegekräften hat sich nicht erholt, sondern ist 2023 noch angewachsen und es wird wahrscheinlich noch einige Jahre dauern, bis wir in diesem sensiblen Bereich wieder auf dem „Vor-Pandemie-Niveau" angelangt sind. Trotz enorm hohen Einsatzes aller Berufsgruppen sind unsere Wartelisten für Operationen leider weiter angewachsen. Besonders kurzfristige Operationstischsperren erforderten weiterhin ein hohes Maß an organisatorischen Fähigkeiten bei den Ärzt:innen und viele Gespräche mit enttäuschten Patient:innen.

Die akademische Arbeit wurde engagiert fortgesetzt, viele Projekte gemeinsam umgesetzt und zahlreiche Arbeiten erfolgreich hochrangig publiziert.
Das erfolgreiche universitäre Arbeiten wurde durch Preise und Zertifizierungen belohnt und ermöglichte das Einnehmen von Positionen in Fachgesellschaften und Gremien. Wir konnten wieder ohne große Einschränkungen eine Vielzahl von nationalen und internationalen Veranstaltungen organisieren, wo Mitglieder aller Arbeitsgruppen mit Vorsitze und Fortbildungsvorträgen stark vertreten waren.

Ich möchte mich für die konstruktive, wertschätzende Zusammenarbeit bedanken, freue mich auf neue Herausforderungen und das, was wir im kommenden Jahr gemeinsam unter der neuen Leitung von Nicole Concin erreichen werden.

Günther Häusler
Stv. Abteilungsleiter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Organigramm

Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Stv. Abteilungsleiter: Günther HÄUSLER
2. Stv. Abteilungsleiter: Stephan POLTERAUER

Arbeitsgruppe für Allgemeine Gynäkologie
Allgemeine Gynäkologische Ambulanz
Leiter: Günther HÄUSLER

Leiterin: Daniela DÖRFLER
- Kinder-und Jugendgynäkologische Ambulanz
- Krisenambulanz

Leiter: Samir HELMY-BADER
- Ambulanz für Gynäkologischen Ultraschall

Arbeitsgruppe für Endometriose
AG-Leiter: René WENZL

- ZEM-Ambulanz (Zysten, Endometriose, Myome)
- Zertifiziertes Endometriosezentrum

Arbeitsgruppe für Uro-Gynäkologie
AG-Leiterin: Barbara BODNER-ADLER

- Uro-Gynäkologische Ambulanz
- Universitäts-Kontinenz- und Beckenbodenzentrum

Arbeitsgruppe für Gynäkologische Onkologie
AG-Leiter: Christoph GRIMM

- Ambulanz für Cervix-und Vulvapathologie
- Gynäko-onkologische Erstvorstellungsambulanz
- Ambulanz für Gynäkologische Onkologie

Arbeitsgruppe für Senologie (Teil des Brustgesundheits-zentrums MedUni Wien/AKH Wien)
AG-Leiter: Christian SINGER

- Brustambulanz
- Senologisch-Ästhetische Ambulanz
- Ambulanz für genetische Beratung bei familiärer Veranlagung zu Brust-und Eierstockkrebs
- Ambulanz für Komplementäre Medizin in der Frauenheilkunde
- Psychoonkologische Ambulanz

Psychosomatische Ambulanz
Leitung: Katharina LEITHNER-DZIUBAS

OP-Sekretariat

Bettenstationen
Leiter: Christoph GRIMM
- 16E (20 Betten/8 Wochenklin. Betten)

Leiter: Reinhard OBWEGESER
- 16B (32 Betten, davon 3 Betten der Abteilung für Endokrinologie und Reproduktionsmedizin zugeordnet)

Interdisziplinäre Onkologische Therapieambulanz der chirurgischen Fächer
Admin. Leiter: Stephan POLTERAUER
- 16 D (16 Plätze, davon 2 Univ.-Kl. für Allgemeinchirurgie und 2 Univ.-Kl. für Urologie zugeordnet)

Internistischer Dienst
Leiter: Friedrich WIMAZAL

Psychoonkologischer Dienst

Onkologische Datenbank
Leitung: Stephan POLTERAUER und Richard SCHWAMEIS

Gynecologic Cancer Unit des CCC der MedUni Wien Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum
Leitung: Stephan POLTERAUER

Surgical Skills Training Center (SSTC)
Leiter: Heinrich HUSSLEIN

Oberärzt:innen und Fachärzt:innen

Ella
ASSERYANIS

Leo
AUERBACH

Stefanie
AUST

Christine
BEKOS

Andreas
BERGER

Rasiah
BHARATHAN

Barbara
BODNER-ADLER

Christine
DEUTSCHMANN

Daniela
DÖRFLER

Alex
FARR

Christoph
GRIMM

Daphne
GSCHWANTLER-
KAULICH

Engelbert
HANZAL

Werner
HASLIK

Günther
HÄUSLER

Samir
HELMY-BADER

Ambros
HUBER

Heinrich
HUSSLEIN

Elmar
JOURA

Marianne
KOCH

Marlene
KRANAWETTER

Ksenia
KRÖGLER-HALPERN

Lorenz
KÜSSEL

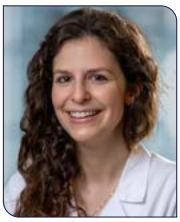
Sören
LANGE

Rosa Maria
LATERZA

Carmen
LESER

Eliana
MONTANARI

Reinhard
OBWEGESER



Alexandra
PERRICOS

Georg
PFEILER

Sophie
PILS

Stephan
POLTERAUER

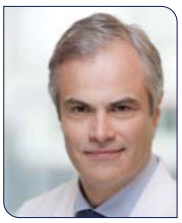
Alexander
REINTHALLER

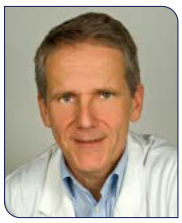
Christine
SAM

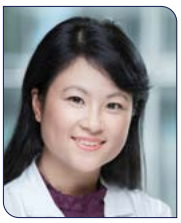
Richard
SCHWAMEIS

Veronika
SEEBACHER-SHARIAT

Michael
SEIFERT


Christian
SINGER


Paul
SPEISER


Muy-Kheng
TEA

Wolfgang
UMEK

René
WENZL

Friedrich
WIMAZAL

Karin
WINDSPERGER-TAHERI

Sekretariat

Alexandra
SIXT

Silke
STOCKENHUBER

OP-Sekretariat gesamt-klinische Einrichtung

Aysenur
VURAL

Dominik
BINDER

Sekretariat Brustgesundheit

Gerlinde
WINTERSPERGER

Patricia
BABISCH

Gesamtleistungszahlen der Klinischen Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie

		ZEIT JHR	2022	2023
OE FA	OE PF		ANZ AUF EXT	ANZ AUF EXT
GY1	GY109	Gyn Station 16E1	1.670	1.799
	GY110	Gyn. Station 16B	1.761	1.784
	KB001	Kinderbelegstation E9	3	2
Gesamtergebnis			**3.434**	**3.585**

		ZEIT JHR	2022			2023		
OE FA	OE PF		ANZ PAT[a]	ANZ FAL[a]	ANZ BEW AMB	ANZ PAT[a]	ANZ FAL[a]	ANZ BEW AMB
GY0	GY05101	Erstbegutachtung/Frauenheilk.	864	865	926	81	81	84
	Ergebnis		**864**	**865**	**926**	**81**	**81**	**84**
GY1	GY15101	Gynäkologische Ambulanz	2.279	2.294	3.569	3.651	3.684	5.715
	GY15201	Onkologische Ambulanz	1.215	1.730	3.084	1.318	1.825	3.342
	GY15301	Urogynäkolog. Ambulanz	572	584	1.044	824	865	1.438
	GY15401	Dysplasie Ambulanz	581	584	834	652	659	960
	GY15502	Interne Ambulanz Geburtshilfe	298	317	384	349	374	472
	GY15801	Gyn. Ultraschall	2.634	2.647	3.551	2.559	2.574	3.207
	GY15901	Kindergynäkol. Ambulanz	436	437	821	469	471	926
	GY15902	Krisenambulanz	26	26	26	141	141	183
	GY15903	GY1 Opferschutzdokumentation	412	434	480	398	414	475
	GY16001	ZEM-Amb.-Zysten, Endometriose	952	952	1.298	1.042	1.043	1.297
	GY16101	Brustambulanz	1.823	1.841	3.854	2.429	2.499	5.387
	GY16102	Breast Care Nurse	181	199	270	194	223	296
	GY16201	Onkolog. Brustambulanz	1.056	1.349	2.386	1.265	1.634	2.781
	GY16301	Amb. f. Kompl. Medizin	5	5	5	20	20	24
	GY16401	Genetische Beratung	411	411	515	460	460	498
	GY16501	Senolog. Ästh. Ambulanz	206	207	418	240	246	563
	Ergebnis		**9.028**	**10.380**	**22.539**	**11.183**	**12.776**	**27.564**
IK	IK15101	Onkol. Amb. Chir. Fächer 16D	92	96	834	110	121	980
	IK15201	Onkol. Amb. Chir. Fächer 16D	552	558	4.462	557	582	4.629
	IK15301	Onkol. Amb. Chir. Fächer 16D	252	260	1.701	241	257	1.773
	Ergebnis		**883**	**901**	**6.997**	**902**	**955**	**7.382**
PP	PP15201	Psychosomat. Frauenambulanz	63	64	571	69	77	566
	Ergebnis		**63**	**64**	**571**	**69**	**77**	**566**
PP	NO15108	amb. Besuch Gyn-Notfall						2.873
	Ergebnis							**2.873**
Gesamtergebnis			**9.823**	**11.718**	**31.033**	**11.651**	**13.789**	**38.469**

Arbeitsgruppe für Allgemeine Gynäkologie

Leitung: Günther HÄUSLER

Kinder- und Jugendgynäkologische Ambulanz

Leitung: Daniela DÖRFLER

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Seit Jahren wird an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde der MedUni Wien und AKH Wien eine Ambulanz für Kinder- und Jugendgynäkologie in interdisziplinärer Weise geführt. Im Jahre 2023 wurden in unserer Spezialambulanz 926 Patientinnen vorgestellt.

Kooperationen

Mit Kolleg:innen der Pädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Hämatologie, Onkologie, Kinderchirurgie, Unfallchirurgie, Heilpädagogik und Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten wir eng zusammen.
Es werden bei Bedarf interdisziplinäre Sitzungen zum Thema Disorders/Differences of sex development (DSD), Transsexualität (Sitzungskoordinator: Stefan Riedl, Kinderendokrinologie), operative Fälle in der Versorgung von Kindern (Sitzungskoordinator: Alexander Springer, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie) und onkologische Fallkonferenzen im St. Anna Tumorboard abgehalten.
Eine hausweite interdisziplinäre Gruppe beschäftigt sich mit dem Kinderschutz und trifft sich monatlich zu Fallbesprechungen, Fortbildungen und organisatorischen Regelungen an der Kinderklinik.
In Kooperation mit dem Österreichischen Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapien (ISP) wurden Kurse für Schulklassen zum Thema Sexualität, Kontra-zeption und dem ersten Besuch beim Frauenarzt angeboten.
Einzelberatungen fanden über die Krisenambulanz statt.

Im Rahmen unserer Lehrtätigkeit und dem Fortbildungsauftrag betreuen wir Hospitant:innen aus dem In- und Ausland in unserer Spezialambulanz.

Laufende wissenschaftliche Projekte, Studien, Diplomarbeiten

- Molekulare Untersuchung von Mikroorganismen assoziiert mit einer präpubertären Scheidenentzündung
- Clownbesuche an der Kinder- und Jugendgynäkologischen Ambulanz der Medizinischen Universität Wien: Evaluierung der Auswirkungen auf Kinder/Jugendliche, Begleitpersonen und medizinisches Personal
- Pilotprojekt mit dem Verein Rote Nasen Clowndoctors

Seit Herbst 2021 statten ROTE NASEN Clowns am Montag der Krisenambulanz und der Kinder- und Jugendgynäkologischen Ambulanz an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde regelmäßige Besuche ab. Derzeit sind vier geschulte Clowninnen im Einsatz, die versuchen, großen und kleinen Patientinnen die Wartezeit zu verkürzen. Auf Wunsch begleiten sie die Kinder auch mit zum Gespräch mit der Ärztin, zur Untersuchung und zum Ultraschall. Hier entscheiden die Kinder selbst, ob sie die Clownin dabeihaben möchten oder nicht.

Publikationen

Karin Windsperger-Taheri wurde im Rahmen des 13. Berliner Symposiums für Kinder- und Jugendgynäkologie der Posterpreis für das Poster **„Weibliche Genitalverstümmelung/-beschneidung bei Kindern und Jugendlichen: Eine Fallserie bezüglich Häufigkeit, klinische Beschwerdesymptomatik und durchgeführte Therapiemaßnahmen“** verliehen.

Krisenambulanz

Leitung: Daniela DÖRFLER

2011 wurde aus der Arbeit im Opfer- und Kinderschutz an der Klinischen Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie eine Spezialambulanz – die Krisenambulanz – eröffnet. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 183 Konsultationen von Patientinnen dort durchgeführt. Zur niederschwelligen ambulanten psychologischen Betreuung von Kinder- und Opferschutzfällen wurde von Angela Maar im Oktober eine psychologische Ambulanz im Rahmen der Krisenambulanz eröffnet, die 2023 bereits 10 ambulante Kriseninterventionen setzen konnte.
Um die hausweite Opferschutzbetreuung zu verbessern wurde ab Mai 2022 eine Opferschutz-Dokumentations-Ambulanz zur Erfassung der Opferschutzfälle über die Krisenambulanz etabliert. 2023 wurden 475 Patientinnen eingemeldet.
2023 haben wir von 92 Patientinnen Blut- bzw. Harn-Proben zur K.O.-Mittel-Bestimmung an das forensische Labor/FTC geschickt. Davon waren 56 Befunde positiv – wobei GHB nicht vorkam, sondern andere Substanzen erhoben wurden.

Schwerpunkte der Krisenambulanz

1. **Opfer- und Kinderschutz:**
   Abklärung von körperlicher und sexueller Gewalt und Nachsorge von sexueller, körperlicher und psychischer Gewalt gegen Frauen. Eine SOP zur forensischen Abklärung von Kindern und Jugendlichen wurde 2023 von uns erstellt.

2. **Hymenalbegutachtungen**

3. **Abklärung von Frauen und Kindern mit Female Genital Mutilation (FGM/FGC)**
   Körperliche Folgen der Beschneidung werden erfasst. Im Bedarf werden Defibulationen bei vorliegenden Infibulationen WHO Grad III oder Klitoris- und Labienrekonstruktionen durchgeführt. Eine SOP zur Betreuung von Schwangeren wurde in Kooperation mit der Geburtshilfe von uns erstellt. Ein interdisziplinärer Leitfaden in Kooperation mit allen Opferschutzgruppen, dem Fem Süd, der FGM Koordinationsstelle und dem FGM Beirat wurde erarbeitet und wird 2024 publiziert.

4. **Sexualtherapie**
   Sexualstörungen (FSD) werden nach der Methode von Dejardin nach dem Konzept der klinischen Sexologie Approche Sexocorporel behandelt.

5. **Prä- und postoperative Betreuung von genitalen Fehlbildungen**

6. **Kontrazeptionsberatung**

Forschungsthemen – laufende Diplomarbeiten, Studien und Projekte

- Sexualisierungsprozess bei Kindern- und Jugendlichen in Kooperation mit dem Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapien (ISP)
- Pilotprojekt Opferschutz im Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien/Medizinische Universität Wien: Abklärung von K.O.-Mitteln bei körperlicher und sexualisierter Gewalt in Kooperation mit dem forensischen Labor Doz. Biker
- Von Sarah Anegg wurde 2023 im Rahmen ihrer Diplomarbeit eine retrospektive Datenerhebung zum K.O.-Mitteleinsatz im Rahmen der Opferschutzfälle abgeschlossen. Herr Schwaz erfasste in seiner Diplomarbeit die Situation vor und nach der Covidpandemie im Opferschutz.
- Ein Protokoll zur Erfassung des Umgangs mit Sexualität von Patient:innen an der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde als Fragebogenstudie, gerichtet an Betreuer:innen, in Zusammenarbeit mit Bettina Weidinger vom ISP erstellt und in der Ethikkommission eingereicht.
- Ein Kooperationsprojekt mit der 2023 gegründeten Krisenambulanz an der Unfallchirurgie wurde bei der Ethikkomission eingereicht.
- Eine Diplomarbeit zur Alterssexualität und Opferschutz ist in Planung.

Opfer- und Kinderschutzbericht an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Leitung: Daniela DÖRFLER

Gesetzliche Vorgaben zum Opfer- und Kinderschutz
Der §15d des Wiener Krankenanstaltengesetzes widmet sich der Früherkennung von Gewalt und legt fest, dass Zentral- und Schwerpunktkrankenanstalten zur Einrichtung einer Opferschutzgruppe verpflichtet sind. Es ist genau definiert, welche Personen dieser Opferschutzgruppe angehören müssen: Eine Fachärztin aus dem Gebiet der Psychiatrie, eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, eine Vertreterin des Pflegedienstes und eine Vertreterin, die zur psychologischen Betreuung oder psychotherapeutischen Versorgung in der Krankenanstalt tätig ist. Falls eine Erstversorgungs- oder Unfallabteilung an der Krankenanstalt vorhanden ist, sollte auch eine Ärztin oder ein Arzt dieser Abteilung der Opferschutzgruppe angehören.

Auch 2023 wurde die Opferschutzgruppe des AKH Wien von Daniela Dörfler geleitet.

Insgesamt wurden im Jahr 2023 **228 Kinder- und Opferschutzfälle betreut, davon 44 Kinder oder Jugendliche in der Kinder- und Jugendgynäkologischen Ambulanz.**

2023 wurde ein Schwerpunkt auf die Bestimmung sogenannter **K.O.-Mittel** gesetzt. Von insgesamt 92 Testungen waren 56 Fälle positiv.

Insgesamt wurden 11 Patientinnen als Opferschutz- bzw. Kinderschutzfälle stationär betreut, davon 6 Frauen an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde.

In die **„virtuelle Opferschutzdokumentationsambulanz“** wurden 2023 mittels Konsil 475 Patient:innen gemeldet.

4 x im Jahr finden Vernetzungstreffen der Opferschutzgruppen Wiens alternierend unter der organisatorischen Leitung des Wiener Programmes für Frauengesundheit und dem Frauennotruf statt. Ein großer Erfolg dieser interdisziplinären Sitzungen ist die elektronische Übernahme des Gewaltdokumentationsbogens in die Wien-weite elektronische Dokumentation des Gesundheitsverbundes. Dieser Dokumentationsbogen soll auch am Universitätsklinikum AKH Wien als elektronische Maske im AKIM zur Verfügung gestellt werden. Weiters wurde eine SOP zur Betreuung von Gewalt Betroffener, einschließlich FGM, für alle Einrichtungen des Gesundheitsverbundes Wien gemeinsam erstellt und juristisch freigegeben (siehe Intranet-Opferschutz).

Das Leitungsteam Opferschutz (Sabine Eder und Daniela Dörfler) war auf Initiative des Gesundheitsministeriums (GÖG) auch 2023 an der online Überarbeitung der Toolbox Opferschutz beteiligt. Ein Leitfaden zum Opfer- und Kinderschutz im niedergelassenen Bereich wurde unter der Leitung des GÖG und der Ärztekammer erstellt.

Zweimal pro Jahr wird von der Bundesregierung ein Gewaltschutzgipfel organisiert. 2023 wurde das Thema (virtuelle) Gewaltschutzambulanzen vorgestellt.

Kooperation der Universitätsklinik für Frauenheilkunde mit dem Österreichischen Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapien

Das Interdisziplinäre Sexualpädagogische Projekt am Universitätsklinikum AKH Wien 2023

Leitung: Daniela DÖRFLER

Schwerpunkte 2023

- **WienWork**
  Jugendliche mit einer kognitiven oder körperlichen Beeinträchtigung oder aus besonders prekären Familienverhältnissen haben oftmals Probleme, auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. In sexualpädagogischen Workshops wurden die Themen Körper, Körperwahrnehmung, Auftreten, Attraktivität und Medien verknüpft. Durch die Zusammenarbeit mit der Medizinischen Universität Wien und dem Institut für Sexualpädagogik und Sexualtherapien konnte so eine weitere umfassende flankierende Maßnahme für Jugendliche geschaffen werden.

- **Coaching für Sozialpädagog:innen aus sozialpädagogischen Einrichtungen**
  Jugendliche, die fremduntergebracht sind, stellen eine besonders vulnerable Zielgruppe dar. Für die sozialpädagogischen Teams wurden daher online Fragestunden zum Thema Gynäkologie und rechtliche Aspekte in der Sexualpädagogik durchgeführt.

- **Workshops im Rahmen der Bildungschancen**
  Ein Workshopangebot namens „Youth go Gyn" findet in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien statt. Jugendliche können unter der Leitung einer Sexualpädagogin/eines Sexualpädagogen und Daniela Dörfler sowohl Fragen stellen als auch eine gynäkologische Ambulanz besichtigen.

- **Sexualpädagogischer Workshop**
  zum Thema „Ist Küssen gesund? Was man alles über das Küssen und Verlieben in Erfahrung bringen kann" wurde für Kinder von 11 bis 14 Jahren im Rahmen der KinderuniMedizin Sommer 2023 durchgeführt.

- **Supervisionen und Online-Vorträge**

CCC-Plattform am Vienna Comprehensive Cancer Center – Sexual Health in Cancer Patients (CCC-SHCP) MedUni Wien
Es wurden 2023 Kleingruppentreffen bzw. Online-Meetings organisiert. Die wissenschaftliche Behandlung des Themas Sexualmedizin und Sexualtherapie ist unser primärer Auftrag „Sexualmedizin als integraler Bestandteil der Onkologie". Das 9. Wissenschaftliche Symposium der Österreichischen Gesellschaft zur Förderung der Sexualmedizin und der sexuellen Gesundheit als größte Sexualmedizinische Veranstaltung im deutschsprachigen Raum wurde vom 22. –23. September 2023 im Universitätsklinikum AKH Wien durchgeführt.

Gynäkologischer Ultraschall

Leitung: Samir HELMY-BADER

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Die Ultraschalldiagnostik des weiblichen Beckens erfolgt transvaginal, d.h. durch die Scheide. Damit können die Gebärmutter, die Eierstöcke, die Harnblase, der Darm, der Beckenboden, die Beckengefäße und die Beckenwände sehr gut dargestellt werden.

Zusätzlich hat der Ultraschall folgende Aufgaben

- Darstellung und Lagebestimmung eines auffälligen Befundes
- Größenbestimmung
- Organzuordnung
- Beziehung zu den Nachbarorganen
- Unterscheidung zwischen zystischen, zystisch-soliden oder soliden Strukturen
- Unterscheidung zwischen gutartigen und bösartigen Befunden
- Bei Verdacht auf Bösartigkeit, Nachweis weiterer Auffälligkeiten, wie Aszites, Harnstau, vergrößerten Lymphknoten oder Metastasen
- Nachweis von Endometriose im kleinen Becken

Sowohl die transvaginale, als auch transabdominale Ultraschalluntersuchung sind strahlungsfreie Untersuchungen, die beliebig oft wiederholt werden können.

Die Transvaginalsonographie ist abhängig von der Untersucher:in jeder anderen Bildgebung des weiblichen Beckens überlegen und hat den Vorteil, dass sie jederzeit und ohne Vorbereitung durchgeführt werden kann. Bei großen Eierstockzysten/-tumoren oder bei großen Gebärmuttertumoren, die über das kleine Becken hinausragen, ist die Abdominalsonographie eine wichtige Ergänzung zur transvaginalen Ultraschalluntersuchung. Auch ist die abdominale Sonographie notwendig, wenn zusätzlich die Nieren, die Region um die Bauchschlagader oder die Leber beurteilt werden sollen.
Schwerpunkte und häufige Zuweisungen stellen außer Adnexpathologien, „Early Pregnancy Complications“ dar, wo nicht nur Diagnostik, sondern auch die Therapie durchgeführt wird.
Zu den interventionellen Aufgaben des Ultraschalls zählen die ultraschallgezielte Methotrexat Applikation bei Sonderformen der extrauterinen Gravidität (z.B. „Cesarean Scar Pregnancy, Cervical Pregnancy, Interstitial Pregnancy“), ultraschallgezielte Biopsien von suspekten Tumoren, sowie ultraschallgezielte Punktionen von zystischen Raumforderungen wenn es die klinische Situation erfordert.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der 3D-Diagnostik von Uterusanomalien vor allem bei Kinderwunschpatientinnen, die in enger und guter Zusammenarbeit mit der Abteilung für Endokrinologie und Sterilitätsbehandlung steht.

Ebenso hat sich der präoperative Ultraschall sehr bewährt um ein optimales Setting bei Operationen zu gewährleisten.
Wir freuen uns, dass die Qualität unserer Diagnostik auch außerhalb der Grenzen Wiens bekannt ist und wir vermehrt Patientinnen mit detaillierten Fragestellungen auch aus anderen Bundesländern zugewiesen bekommen.

Leistungen

- Vaginalsonographie
- Abdominalsonographie
- Farbdopplersonographie
- 3D-Ultraschall
- Ultraschallgezielte Zysten- und Aszitespunktionen
- Diagnose und ultraschallgezielte Therapiestrategien von „Early Pregnancy Complications“ (z. B. Ultraschall „guided“ lokale MTX Applikation bei „Cesarean Scar Pregnancy“)
- Kinderwunschabklärung – fertility scan
- „Second Opinion“ gynäkologischer und frühschwangerschaftlicher Fragestellungen
- Introitusultraschall
- HyCoSy – Tubenabklärung mittels Ultraschall bei Kinderwunschpatientinnen
- Hydrosonographie zur Abklärung von Endometriumpathologien
- Endometrioseabklärung
- Onkologische Fragestellungen
- Adnexpathologien
- Myomdiagnostik
- Ultraschallgezielte Biopsien

Arbeitsgruppe für Endometriose

Leitung: René WENZL
Stv. Leiter: Heinrich HUSSLEIN

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Die ambulante wie auch stationäre Betreuung benigner, oftmals komplexer gynäkologischer Erkrankungen (Endometriose, Uterus Myomatosus, ...) erfordert oft eine interdisziplinäre Ausrichtung und enge Verknüpfung von Forschung, Lehre und Spitzenmedizin. Ziel unseres Teams ist eine umfassende Diagnostik und darauf basierend eine patientenzentrierte, ganzheitliche und evidenzbasierte Betreuung und Therapiestrategie sicherzustellen.

Aktuelle Studien und Projekte fokussieren auf die Entwicklung verbesserter Diagnostik, neuer Behandlungsmethoden und minimalinvasiver Operationstechniken, mit dem Ziel, Lebensqualität zu maximieren und Morbidität zu minimieren.

Die chirurgische Aus- und Weiterbildung sowie die Verbesserung von operativen Strategien stehen im Zentrum unserer Arbeitsgruppe. Dies bildet sich im „hands-on"-Training im „Veit-Rubin Skills Lab", im operativen Modul der Fachärzt:innen-Ausbildung, im „post doc-Fellowship in Endometriosis & Advanced Laparoscopic Surgery", sowie in der Abhaltung nationaler und internationaler Operations-Workshops ab.

Interdisziplinäre Zentren (z.B. regelmäßig stattfindende Endometrioseboards) ermöglichen die Ansprüche an Forschung, Lehre und Spitzenmedizin bei komplexen medizinischen Fragestellungen unseres Patientinnen-Kollektivs zu erfüllen.

Unsere Vision: „Verstehen, erkennen, behandeln"

ZEM (Zysten, Endometriose und Myome)-Ambulanz

Leitung: Reinhard OBWEGESER und Lorenz KÜSSEL

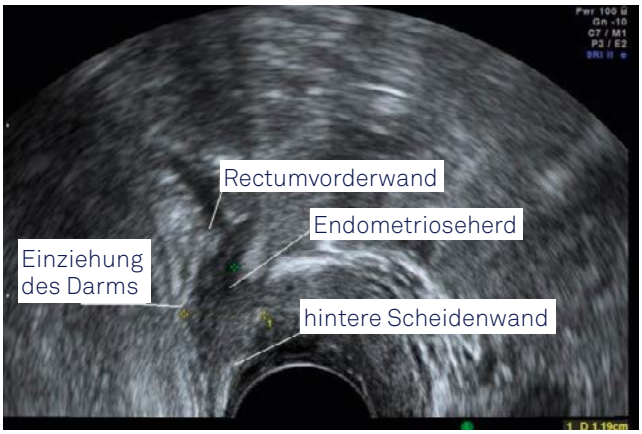
ZEM steht für Zysten, Endometriose und Myome. Diese Spezialambulanz widmet sich diesen Pathologien bereits seit über 20 Jahren und ist mittlerweile einem breiten Spektrum der benignen Gynäkologie gewidmet. Sie umfasst unter anderem auch Chronic Pelvic Pain, myofasziale Schmerzsyndrome, Hypermenorrhoe, Tuboovarialabszesse oder Vorstellungen im Rahmen von wissenschaftlichen Studien.
Als Gründer, Leiter und ständiger Impulsgeber der ZEM-Ambulanz hat Reinhard Obwegeser mit Ende des Jahres 2023 seinen wohlverdienten Ruhestand angetreten. Wir bedanken uns herzlich für sein herausragendes langjähriges Engagement!

Interdisziplinäres Endometrioseboard

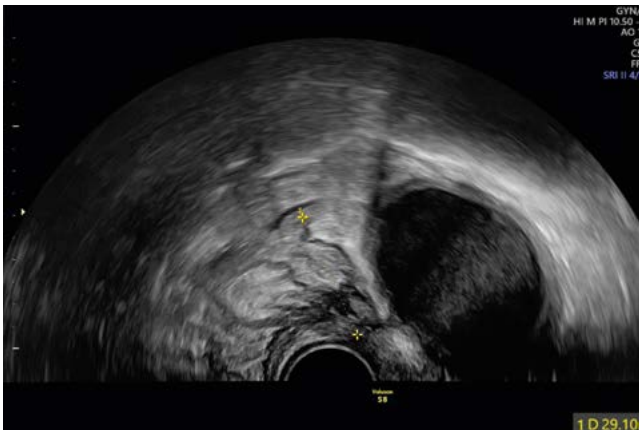
Interdisziplinäres Endometrioseboard
Arbeitsgruppenspezifische Fallbesprechungen finden wöchentlich statt, fördern den Meinungsaustausch und tragen den interdisziplinären Krankheitsbildern Rechnung. Alle komplexen Fragestellungen (Endometriose, Uterus Myomatosus) diskutieren wir bei monatlichen Fallbesprechungen im Rahmen eines interdisziplinären Boards mit Radiolog:innen, Chirurg:innen und Urolog:innen.

Bildgebende Verfahren

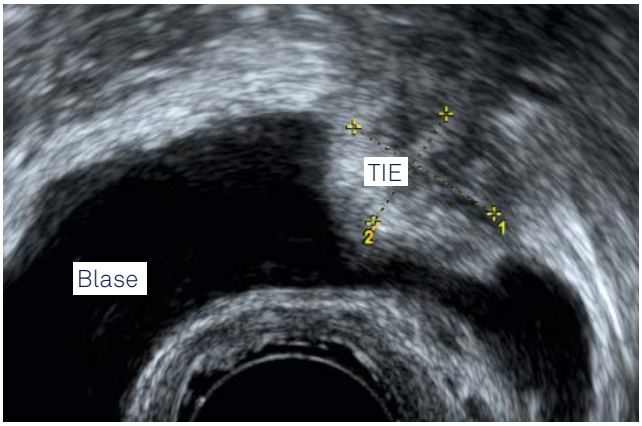
Sonografie: Beim Ultraschall liegt das besondere Augenmerk auf der Diagnostik von tief infiltrierender Endometriose (Blase oder Darm). Die präoperativ erhobenen Befunde haben dabei entscheidenden Einfluss auf die Strategie und Patientinnen-Aufklärung dieser komplexen Eingriffe.



Endometriose im Bereich des Darms



Ultraschall tief infiltrierende Endometriose Rektum

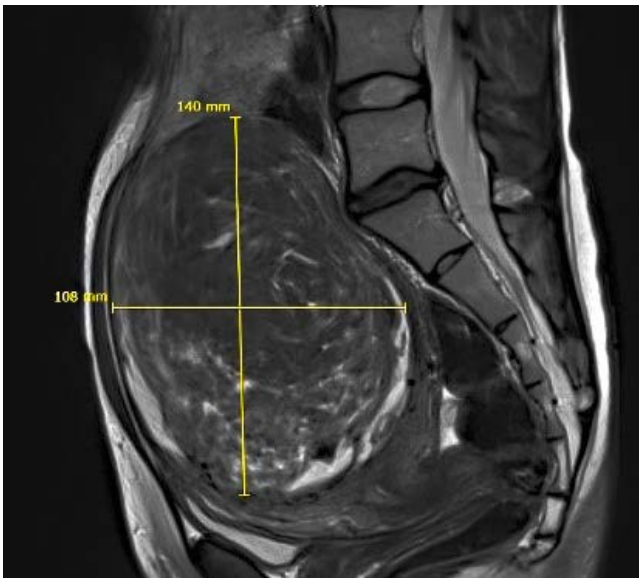


Tief infiltrierende Endometriose Blase

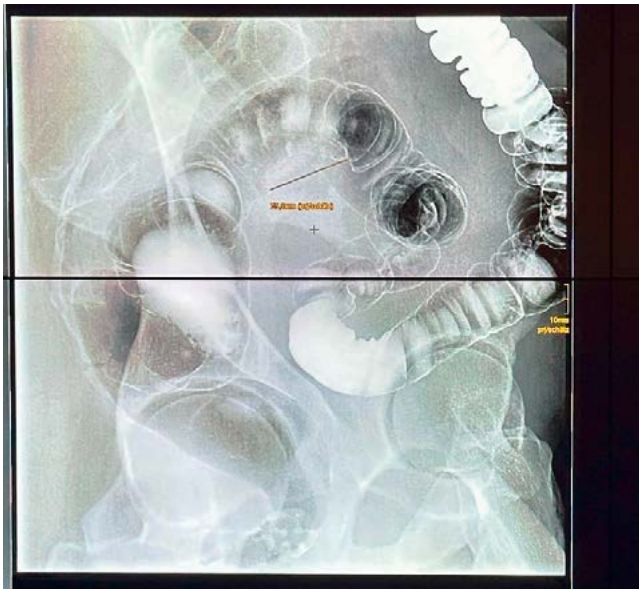
Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Magnetresonanztomographie: Bei Verdacht auf Veränderungen, die über das kleine Becken hinausgehen, führen wir als zusätzliche Untersuchung ein MRT durch.

MRT retrorektales Endometriom



MRT Großer Uterus Myomatosus, 140 x 108 mm



Irrigoskopie tief-infiltrierende Endometriose mit Mucosaunregelmäßigkeit

Irrigoskopie: Bei Auffälligkeiten am Darm wird die Diagnostik durch eine Irrigoskopie ergänzt, um das Ausmaß der Mucosabeteiligung zu beurteilen.

Internationale Forschungskooperation

- Medizinische Universität Innsbruck (Beata Seeber)
- University of Ljubljana (Tea Lanišnik Rižner)
- University of Edinburgh (Andrew Horne)
- University of Washington (Gaby Moawad)
- Helmholtz Institut (Jersy Adamski)
- Karlsuniversität Prag (Michel Mara)
- Tel Aviv University (Jaron Rabinovici)

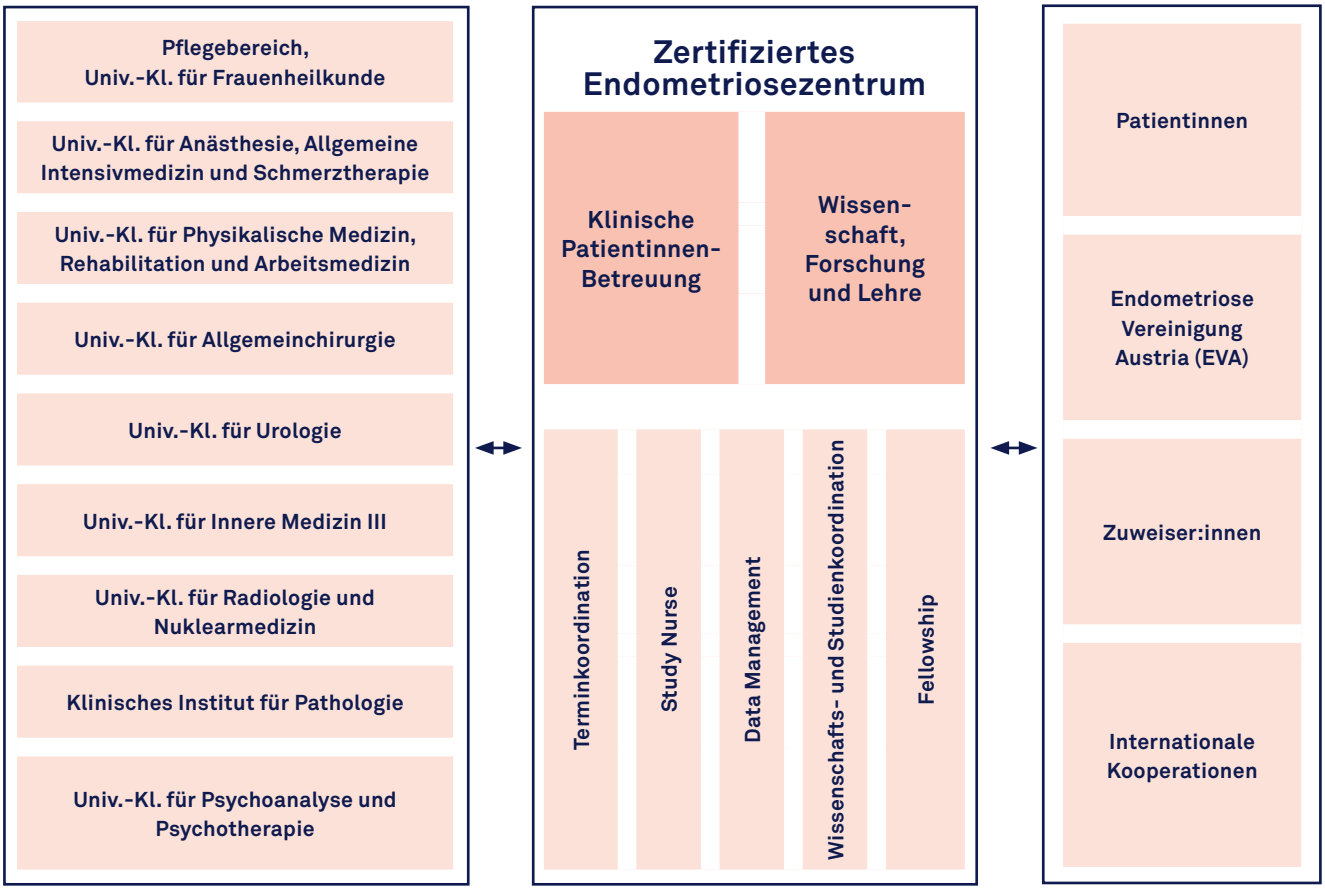
Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Zertifiziertes Endometriosezentrum Wien

Leitung: René WENZL
Stv. Leitung: Heinrich HUSSLEIN

Das Endometriosezentrum Wien ist durch eine Kooperation der Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie sowie der Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin organisiert. So können wir sowohl Patientinnen mit Schmerzsymptomatik und geplanten komplexen operativen Strategien, als auch Kinderwunschpaare auf dem höchsten Stand medizinscher Forschung betreuen.

Organigramm

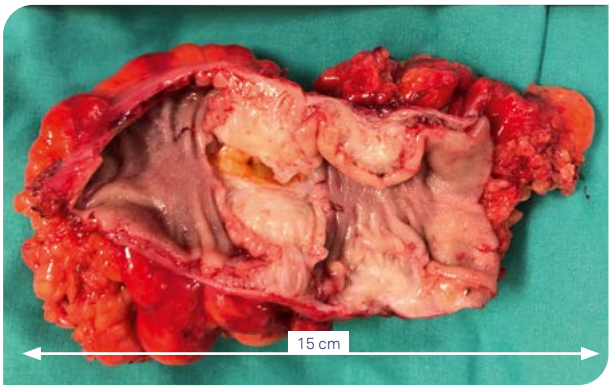


Therapeutisches Spektrum

Alle konservativen und operativen Therapiestrategien sind Teil des Beratungsspektrums und der Behandlungsoptionen, die wir unseren Patientinnen anbieten. Ein besonderer Schwerpunkt wird auf das Krankheitsbild der tief infiltrierenden Endometriose mit komplexen laparoskopischen Eingriffen gelegt. Selbst Darm- oder Harnblasenwandresektionen bieten wir über einen minimal invasiven Zugangsweg an (Laparoskopie). Eine individualisierte adjuvante medikamentöse Behandlung soll das Rezidivrisiko möglichst gering halten. Im Falle eines unerfüllten Kinderwunsches bieten wir alle Optionen in Kooperation mit unseren Fertilitätszentren, bis hin zur IVF oder ICSI, an einem Zentrum an.

Riesige Bauchdeckenendometriose (15 cm)

Rektumendometriose

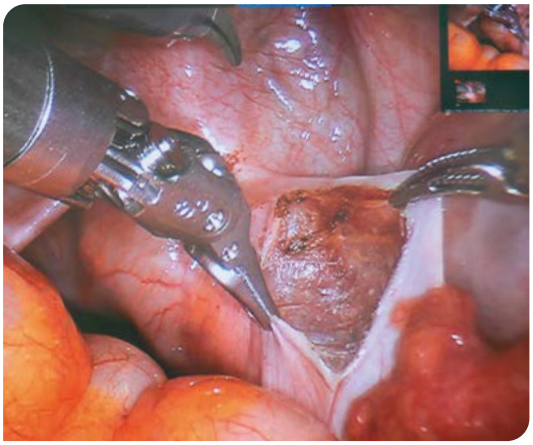


Sigmaendometriose (15 cm)

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

DA VINCI Telemanipulator
Seit mehr als zehn Jahren wird bei entsprechender Indikationsstellung wie unter anderem tief-infiltrierende Endometriose ein vierarmiger DA VINCI Telemanipulator („Roboter“) bei minimalinvasiven chirurgischen Operationen verwendet. Dieser bietet eine hervorragende 3D-Darstellung der Gewebestruktur sowie eine 3D-Beweglichkeit der Instrumentenspitze.

Endometriosezentrum DA VINCI I–III



Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Zertifiziertes Endometriosezentrum Wien (2021–2024)
Gemäß den definierten Kriterien des SEFs (Stiftung Endometriose Forschung), der EEL (Europäische Endometriose Liga) und der EVA (Endometriose Vereinigung Austria) konnte das Endometriosezentrum der der Universitätsklinik für Frauenheilkunde erneut die höchste anerkannte Zertifizierung (zertifiziertes Endometriosezentrum) erzielen.

URKUNDE

Endometriosezentrum
Medizinische Universität Wien

Hiermit bestätigen wir der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Wien , dass ihr Endometriosezentrum unter der Leitung von **Prof. Dr. med. René Wenzl** nach erfolgreicher Überprüfung der Struktur und Prozessqualität als „Zertifiziertes Endometriosezentrum“ rezertifiziert ist.

Dr. med. Klaus Bühler
Vorstandsvorsitzender der Stiftung Endometriose
Stiftung Endometriose Forschung

Prof. Dr. med. Stefan. P. Renner
Vorstand EEL
Europäische Endometriose Liga

Dieses Zertifikat gilt bis Juli 2024

Interdisziplinäres Myomzentrum an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Leitung: Lorenz KÜSSEL
Stv. Leitung: Florian WOLF, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Das interdisziplinäre Myomzentrum an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde bietet Diagnostik nach dem neuesten Stand der Technik, sowie Beratung und individuelle Behandlung in einem interdisziplinären, akademischen Setting.
In Zusammenarbeit mit Spezialist:innen der Interventionellen Radiologie erstellen wir maßgeschneiderte Behandlungskonzepte für Patientinnen, die an Uterusmyomen leiden.

Um die Therapie dabei ganz auf die Bedürfnisse unserer Patientinnen abstimmen zu können, bieten wir sowohl konservative Optionen und interventionell-radiologische Alternativen, als auch klassische und innovative operative Methoden zur Behandlung von Myomen an. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf einer möglichst minimal invasiven Vorgehensweise. Der ganzheitliche Behandlungsansatz wird dabei von einem interdisziplinären Netzwerk aus Schmerztherapie, physikalischer Medizin und Psychosomatik unterstützt.

Fellowship in Endometriosis & Advanced Laparoscopic Surgery

Programmdirektor: René WENZL
Co-Direktor: Lorenz KÜSSEL

Ziel des Fellowships ist, Endometriose in ihren zahlreichen Facetten (klinisch und wissenschaftlich) zu durchdringen, um auf die individuelle Beschwerdesymptomatik und Bedürfnisse der Patientinnen reagieren zu können. Durch bestmögliches akademisches sowie klinisches Verständnis und durch spezialisierte Diagnostik der Erkrankung ist es möglich, eine interdisziplinäre, individualisierte Therapiestrategie für Betroffene zu erstellen.
Die chirurgische Therapie der Endometriose erfordert außerdem eine umfassende operative Ausbildung und Spezialisierung auf operative Gynäkologie und komplexe laparoskopische Eingriffe.

Das „Fellowship in Endometriosis & Advanced Laparoscopic Surgery“ wird als Subspezialisisierung ab Facharztreife seit 2015 in Zusammenarbeit mit der Europäischen Endometriose Liga (EEL) an der Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie gemeinsam mit der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin angeboten. Somit werden die Symptomkomplexe, sowie Schmerz und Infertilität innerhalb eines 2-jährigen Programmes im Rahmen von Wissenschaft, Diagnostik und Therapie eingehend behandelt. Aktuell wird das Fellowship von Alexandra Perricos-Hess absolviert.

15. World Congress of Endometriosis
Um die internationale Vernetzung unserer Arbeitsgruppe weiter zu forcieren, haben sowohl Mitglieder aus dem Forschungslabor, wie auch der Klinik, an diesem sehr gelungenen und interessanten Kongress teilgenommen.

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Wissenschaftstage Endometriosezentrum 13.–14. Juni 2023
Auch im Jahr 2023 fanden für das Team des Endometriosezentrums wieder die sehr arbeitsintensiven Wissenschaftstage statt. Die Themenschwerpunkte lagen in der zukünftigen Gestaltung der Zusammenarbeit mit den Kolleg:innen des Labors, Optimierung der OP-Planung und Möglichkeiten der Erschaffung von neuen Kooperationen. Leider mussten wir im Rahmen der Wissenschaftstage Abschied von unserem lieben Kollegen Sören Lange nehmen, den es wieder in die Schweiz zog – an zukünftigen, gemeinsamen Projekten wird bereits gearbeitet. Wir bedanken uns bei ihm für die tolle Zusammenarbeit, seine muntere Art hat Schwung in so manche Diskussion gebracht. Den Abschluss bildete erneut das Thema „Gemeinsam im Boot sitzen", wobei diesmal der Fokus auf dem gemeinsamen Bootsbau lag.

Die Boote sind selbst gebaut und hielten einer kurzen Bootsfahrt am Ottensteiner Stausee stand.

Jahresabschluss „Aktueller Stand der Adhäsionsprophylaxe bei gutartigen gynäkologischen Operationen"
Zum Jahresabschluss veranstaltete das Team eine Fortbildung zum Thema Adhäsionsmanagement. Zum Abschluss des wissenschaftlichen Teils fand ein gemeinsames Abendessen statt.

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Arbeitsgruppe für Urogynäkologie

Leitung: Barbara BODNER-ADLER
Stv. Leitung: Wolfgang UMEK

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Klinisches Arbeitsspekturm

Als Arbeitsgruppe für Urogynäkologie und rekonstruktive Beckenbodenchirugie betreuen wir Patientinnen mit Kontinenzproblemen, Blasenentleerungsstörungen, rezidivierenden Harnwegsinfekten, Beckenorganprolaps, Rezidiven, Mesh-Komplikationen, Scheidenstenosen, urogenitalen Fistelbildungen, weiblichen Sexualstörungen und Missbildungen des weiblichen Genitals. In der Ambulanz findet eine ausführliche urogynäkologische Anamneseerhebung, eine klinische Untersuchung und eine vollständige urogynäkologische Abklärung statt. Das subjektive Beschwerdebild wird durch einen validierten Fragebogen bestätigt (deutscher Beckenboden Fragebogen von Baessler et al.). Als weiterführende diagnostische Möglichkeiten stehen ein urodynamischer Meßplatz, ein 2D- und ein 3D-Ultraschallgerät und eine diagnostische Zystoskopieeinheit zusätzlich zum herkömmlichen, gynäkologischen Instrumentarium zur Verfügung.
Im Jahr 2023 kam es zu einer deutlichen Steigerung der ambulanten Patientenbegutachtungen (Steigerung von 974 ambulanten Patientinnen im Jahr 2022 auf 1312 Patientenkontakte im Jahr 2023). Alle Teammitglieder befassen sich speziell mit der Diagnostik und Therapie urogynäkologischer Erkrankungsbilder. Die Arbeitsgruppe bietet das gesamte Spektrum urogynäkologischer konservativer Therapiemaßnahmen sowie alle operativen Eingriffe am Beckenboden an (siehe operative Eingriffszahlen). Den Schwerpunkt in der Beckenbodenchirurgie haben wir auf die Präzisionsmedizin gesetzt.

Dies bedeutet eine Kombination aus evidenzbasierten Behandlungspfaden in Abstimmung mit individuellen Faktoren. Dadurch kann die Art und das Ausmaß des Eingriffs am Beckenboden präzise auf die individuellen Veränderungen und Bedürfnisse einer Patientin abgestimmt werden. Weiters kam es in den letzten Jahren auch zu einer Trendwende in der Prolapschirurgie, in welcher Uteruserhaltende Operationsverfahren favorisiert werden. Auch an unserer Abteilung werden mittlerweile nahezu ausschließlich Uteruserhaltende Prolapsoperationen durchgeführt (mittels vaginaler sacrospinaler Hysteropexie). Eine Prolapshysterektomie wird bei Wunsch der Patientin oder bei bestehenden Begleitpathologien durchgeführt.

Erfreulicherweise konnte sich unsere Arbeitsgruppe in den letzten Jahren zu einem Kompetenzzentrum im Bereich der Vaginalchirurgie etablieren, mit einem regelmäßigen Angebot an operativen Workshops und Kursen an Simulationsmodellen, wobei wir selbst ein SSH-Modell zur Veranschaulichung dieser OP-Methode entwickelt haben. In regelmäßigen Workshops, zuletzt im Rahmen der AUB Herbsttagung in Linz, wurde dieses Modell bzw. diese OP-Methode von unseren AG Mitgliedern den Kursteilnehmer:innen demonstriert.

Ambulante Leistungszahlen 2023	
Patientinnen-Kontakte	1.312
Zystoskopien	110
Urodynamische Messungen	210
Pessarwechsel/Neuanpassung	197
Blasen-Instillationen	23

Operative Leistungszahlen 2023*	
Vaginale Prolapshysterektomie + McCall Kuldoplastik	18
Kolporrhaphien	144
Vaginaefixatio sacrospinalis vaginalis	12
Sakrospinale Hysteropexie	53
Botulinumtoxin Instillation	12
Bulkamid Instillation	18
Fistel OP	3
Suburethrale Schlingenoperationen	24
Band- oder Mesherosionen	3
Kolpokleisis	5

*Zahlen entsprechen einer 30–50 prozentigen Reduktion der OP-Kapazität

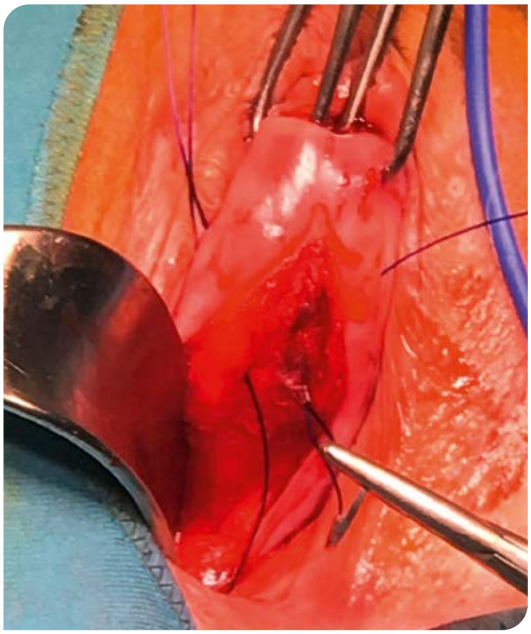
2023 durchgeführte und/oder laufende urogynäkologische Forschungsprojekte

Constitution of the vesicovaginal septum and its importance for the occurrence of cystoceles – a cadaver-based analysis
Im Rahmen dieses mit der Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie (MedUni Wien/AKH Wien) und des Zentrums für Anatomie und Zellbiologie (MedUni Wien) laufenden Kooperationsprojektes sollen makroskopische und histologische Merkmale des Septum vesicovaginale an Körperspenderinnen der Anatomie untersucht werden und eine Assoziation mit dem Auftreten von Zystozelen hergestellten werden. Laufendes Projekt

Urogynäkologische Biobank
Ziel ist die Erstellung einer Biobank mit Flüssig-Proben und Gewebematerial der Patientinnen mit Harninkontinenz und/oder Beckenorganprolaps. Im Rahmen zukünftiger Studien (Genetics, Mikrobiom, Virom) soll auf diese Proben zurückgegriffen werden. Rekrutierungsphase

Prävalenz und Auswirkung von Kollagenerkrankungen wie dem Marfan-Syndrom (MFS) und dem Ehler-Danlos-Syndrom (EDS) auf weibliche Beckenbodenerkrankungen
Das Ziel dieser Studie ist es die Prävalenz von Beckenbodenpathologien in einer großen, allgemeinen, erwachsenen Population von EDS- und MFS-Patientinnen zu beschreiben und klinische Aspekte in Hinblick auf das Auftreten eines BOP zu untersuchen. Rekrutierungsphase

Beckenboden bei Patientinnen mit rheumatoiden Erkrankungen (Sjögren, Lupus, rheumatoide Artritis)
Ziel dieses Kooperationsprojektes ist es, die Prävalenz von BB Erkrankungen bei Patientinnen mit rheumatoiden Erkrankungen zu eruieren. Status: Erstellung und Anpassung eines Fragebogens. Laufendes Projekt



Urogynäkologie Workshop

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

PDS (polydiaxonene suture) versus prolene (polypropylene suture) as suture material for sacrospinous hysteropexy: a randomized controlled trial.
Ziel dieser randomisiert, kontrollierten Studie ist es, die Effektivität sowie mögliche Unterschiede zwischen resorbierbarem (PDS) und nicht resorbierbarem Nahtmaterial (Prolene) bei Patientinnen mit symptomatischem BOP zu untersuchen, welche eine vaginale SSH zur Prolaps-Korrektur erhalten. Die Universitätsklinik Zürich wurde als zweites Zentrum eingebunden. Internationales Kooperationsprojekt. Rekrutierungsphase

Continuous stiches versus simple interrupted stiches for anterior colporrhaphy: a randomized controlled trial.
Randomisiert kontrollierte Studie, wobei Patientinnen mit Indikation zur vorderen Kolporrhaphie entweder eine fortlaufende Nahttechnik oder eine Versorgung mittels Einzelknopfnähten erhalten. Primäre Outcomevariable ist der chirurgische Erfolg 12 Monate nach der durchgeführten Prolaps OP. Datenauswertung

Mikrobiom bei überaktiver Blase
Ziel dieses Projektes ist ein Vergleich des viralen und bakteriellen Mikrobioms des Urogenitaltraktes zwischen Patientinnen mit überaktiver Blase und gesunden Kontrollen. Status: Viromanalyse abgeschlossen. Rekrutierunsgphase der Kontrollen (Bakterielles Mikrobiom)

Characteristics of Overactive Bladder Syndrome
Ziel: Risikofaktorenanalyse und Definition von Subgruppen bei OAB zur besseren Charakterisierung dieses Erkrankungsbildes. Methodik: Daten von ca. 1.600 Patientinnen mit OAB/MUI. Datenaquise abgeschlossen, dzt. statistische Auswertung

Postpartum Urinary Retention After vaginal Birth and cesarean Section (PUR-ABS) study: Prevalence, risk factors, symptoms, short- and mid-term outcomes in a prospective observational cohort study.
Kooperationsprojekt mit der Abteilung für fetomaternale Medizin und Geburtshilfe. Im Rahmen einer prospektiv randomisiert durchgeführten Studie wird die Restharn-Menge nach Entbindung gemessen. Primäres Studienziel ist es, die Zeit bis zur Erlangung einer normalen Blasenfunktion zu definieren. Rekrutierungsphase

A randomized control trial about two Different regimens of clean Intermittent Catheterization in women with Overt PUR: the DICOPUR trial.
Im Rahmen einer prospektiv randomisiert durchgeführten Studie werden zwei verschiedene Katheterschemata bei Blasenentleerungsstörung nach Entbindung verglichen. Rekrutierungsphase

Mikrohämaturie und Risiko für Karzinome der ableitende Harnwege
Ziel dieser Studie ist es zu eruieren, ob das Risiko von urogynäkologischen Patientinnen mit Hämaturie für ein Malignom der ableitenden Harnwege größer ist, als das Risiko in der Normalbevölkerung. Hierfür werden in Kooperation mit der Gesundes Österreich Gesellschaft klinische Datenbanken verknüpft und ausgewertet. Laufendes Projekt

Knöcherne Schwangerschafts- und Geburtsmerkmale am weiblichen Becken
Kooperationsprojekt mit dem Institut für Urgeschichte und Historische Archäologie. Ziel: Identifikation von geburtshilflichen Merkmalen am knöchernen Becken. Knöcherne Merkmale am Becken als Ausdruck von stattgehabter Geburt; Geburtsmerkmalen und Beckenform; Beckenform und Geburtsmodus. Status: Datenerhebung

Geometric morphometrics of female pelves, comparing women with prolapse with healthy normal women
Kooperationsprojekt mit dem Institut für Evolutionsbiologie der Universität Wien. Im Rahmen dieses Projektes wird evaluiert, ob die Form des knöchernen Beckens ein Risiko für einen BOP darstellt. Status: Datenerhebung

Long term subjective evaluations of pelvic organ prolapse repair with native tissue
Kooperationsprojekt mit dem Department of Obstetrics and Gynecology University of Udine (Italy). The aim of the study was to evaluate the long-term outcomes of patients received surgical correction of POP with native tissue. Status: Data analysis

Hiatal biometry 1 year after delivery in patient with levator intact
Kooperationsprojekt mit dem Department of Obstetrics and Gynecology, Vanvitelli University, Neapel (Italy). Aim of this study was to evaluate the pelvic floor biometry of women without levator avulsion 1 year following vaginal childbirth. Status: Recruitment phase

Sexual function and ultrasound insights after mini-sling for stress urinary incontinence
Kooperationsprojekt mit dem Department of Obstetrics and Gynecology, Urogynecology Unit, Gemelli Hospital, Cattolica University, Rome, (Italy). Aim of the study is to appraise the impact of mini- single-incision sling on sexual function and correlation with pelvic floor ultrasonographic parameters. Status: Recruitment phase

Ultrasound evaluation of the utero-sacral ligaments
Kooperationsprojekt mit dem Department of Obstetrics and Gynecology, Urogynecology Unit, Gemelli Hospital, Cattolica University, Rome (Italy). Aim of the study is to evaluate the predictive diagnostic value of the sonographic assessment of the USL for prolapse surgery. Status: Project drafting

Kongresstätigkeit

Die Mitglieder unserer Arbeitsgruppe waren auch im Jahr 2023 an zahlreichen nationalen und internationalen Kongressen sowie an diversen Fortbildungen als Vortragende und Tutor:innen aktiv beteiligt.
Im Folgenden wird nur ein Auszug an Veranstaltungen dargestellt:

Symposium Geburt und Beckenboden
Am 21.4.2023 fand ein interdisziplinäres Symposium unserer AG gemeinsam mit der Abteilung für Geburtshilfe und fetomaternale Medizin im Jugendstilhörsaal der MedUni Wien statt. Mit großem Interesse und einer beeindruckenden Teilnehmerzahl wurde dieses Thema von den Zuhörer:innen angenommen.

Fortbildungsabend Urogynäkologie und Beckenbodenchirurgie
Unserer AG konnte heuer zu einem Fortbildungsabend im Billrothhaus einladen. Es wurden besonders praxisrelevante Themen von unseren Team MG präsentiert.

Präzisionsmedizin in der Beckenbodenchirurgie
Am 14.9.2023 organisierte unsere AG ein mit der Chirurgie (unter Leitung von Stefan Riss) gemeinsames interdisziplinäre Symposium im Jugendstilhörsaal der MedUni Wien. Die maßgeschneiderte chirurgische Therapie für unsere Patientinnen wurde durch exzellente Vorträge und Operationsvideos dem Auditorium präsentiert.

Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und rekonstruktiver Beckenbodenchirurgie (AUB)
Die JT der AUB fand heuer unter dem Motto „über den Tellerrand geblickt …“ von 17.–18.11.2023 in Linz statt. Unsere AG war mit zahlreichen Vorträgen vertreten. Weiters wurden auch verschiedene AUB-Module, wie die vaginale Prolapschirurgie mit apikalen Fixationstechniken sowie die Versorgung höhergradiger Dammrisse von unserer AG gezeigt.

Patienten-Informationsveranstaltung
Am 9.11.2023 fand im Hotel Strudelhof eine Patienteninformationsveranstaltung zum Thema „ Der schwache Beckenboden statt“. Die Veranstaltung wurde von vielen Patientinnen sehr gut angenommen und unsere AG war mit zahlreichen Präsentationen vertreten.

IUGA 47th Annual Meeting, 22.–24.6.2023, Den Haag/Niederlande
Im Rahmen des Annual Meetings hatten Greta Carlin und Sören Lange die Gelegenheit eine Podiumpräsentation vor einem internationalen Publikum zu absolvieren und Barbara Bodner-Adler war mit einem Vorsitz vertreten.

ÖGGG Herbsttagung, 24.–26.11.2023, Salzburg
Im Rahmen der heurigen Herbsttagung in Salzburg wurden wichtige und relevante Themen aus dem Bereich der Urogynäkologie und Beckenbodenchirurgie von Barbara Bodner-Adler und Daniela Dörfler präsentiert.

Symposium Geburshilfe 2023

AUB-Jahrestagung, Linz

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Forschungskooperationen

Es bestehen nationale und internationale wissenschaftliche Kooperationen mit folgenden Instituten:

- Universitätsspital Zürich, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, CH (Cornelia Betschart)
- Klinisches Institut für Pathologie, MedUni Wien (Leitung: Renate Kain)
- Institut für Medizinische Statistik, MedUni Wien (Leitung: Martin Posch)
- Abteilung für Zell- und Entwicklungspathologie, MedUni Wien (Katy Schmidt)
- Karl-Landsteiner-Institut für Spezielle Gynäkologie und Geburtshilfe, Wien
- Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie, MedUni Wien (Leitung: Oliver Strobel)
- Zentrum für Anatomie und Zellbiologie, MedUni Wien (Leitung: Franz-Michael Jantsch)
- Institut für Evolutions- und Entwicklungsbiologie, Konrad Lorenz Institut, Klosterneuburg
- Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin, Universitätsklinik für Innere Medizin I, MedUni Wien (Christoph Steininger)
- Department of Laboratory Medicine, Division of Clinical Microbiology, Medical University of Vienna; Joint Microbiome Facility (JMF) of the University of Vienna and the Medical University of Vienna (Athanasios Makristathis)
- Zentrum für Biomedizinische Forschung und Translationale Chirurgie, MedUni Wien (Leitung: Bruno Karl Podesser)
- Department of Obstetrics and Gynecology, Vanvitelli University, Neapel, Italy (M. Torella)
- Department of Obstetrics and Gynecology, Urogynecology Unit, Gemelli Hospital, Cattolica University, Rome, Italy (G. Scambia, A. Testa, G. Campagna)
- Department of Obstetrics and Gynecology, University of Udine, Italy (S. Floris, L. Driul)

Preise und Ernennungen

Es bestehen nationale und internationale wissenschaftliche Kooperationen mit folgenden Instituten:

- Barbara Bodner-Adler wurde als Guest editor des Journal of Clinical Medicine (JCM) – „Current trends in urogynecology and pelvic floor surgery“ ernannt
- Barbara Bodner-Adler wurde als Scientific Committee Member der IUGA auf weitere zwei Jahre bestellt
- Marianne Koch wurde als Scientific Committee Member der IUGA neu bestellt
- Rosa Laterza erhielt die wissenschaftliche Qualifikation für die Funktionen einer Assoziierte Universitätsprofessorin für Gynäkologie und Geburtshilfe durch das italienischen Ministerium für Universität und Forschung
- Rosa Laterza absolvierte im Jahr 2023 den II Level Master Degree „Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery“ (University Cattolica del Sacro Cuore in Rome)
- Marianne Koch erhielt für das Projekt „Urogynäkologische Biobank“ den AUB Wissenschaftspreis
- Wolfgang Umek wurde von der OEGGG zum Vertreter Österreichs zur EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology) entsandt

Urogynäkologisches Modul für Fachärzt:innen in Ausbildung

Im Rahmen der Facharztausbildung bietet unsere Abteilung ein Modul mit dem Schwerpunkt Urogynäkologie und Beckenbodenchirurgie an. Während dieser Zeit können die Assistenzärzt:innen ihre Kenntnisse über Beckenbodenerkrankungen vertiefen, Erfahrungen in der konservativen und operativen Behandlung sowie diagnostische und operative Fertigkeiten erlernen.

Sommerfest 2023

Urogynäkologische Ambulanz

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (KBBZ Wien)

Koordinatoren: Wolfgang UMEK
Stv. Koordinator: Stefan RISS
Assistentin: Martina VEIT

Wolfgang UMEK

Stefan RISS

Martina VEIT

Teilnehmende Universitätskliniken

- Univ.-Kl. für Frauenheilkunde
- Univ.-Kl. für Allgemeinchirurgie
- Univ.-Kl. für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Univ.-Kl. für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin
- Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- Univ.-Kl. für Urologie

Assoziierte Universitätskliniken

- Univ.-Kl. für Kinder- und Jugendchirurgie
- Univ.-Kl. für Neurologie

Assoziierte Universitätskliniken

- Abteilung für Chirurgie, Göttlicher Heiland Krankenhaus Wien
- Abteilung für Urologie, Landesklinikum Korneuburg

Das Kontinenz- und Beckenbodenzentrum (KBBZ Wien) ist eine interdisziplinäre Einrichtung der MedUni Wien am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien, die sich schwerpunktmäßig der Harn- und Stuhlinkontinenz sowie Erkrankungen des Beckenbodens widmet. Die klinische Tätigkeit im Sinne des Auftrages für Spitzenmedizin ist die Hilfe für Patient:innen mit komplexem Krankheitsbildern, die für Diagnostik, Therapie und Rehabilitation eines interdisziplinären, multimodalen Vorgehens bedürfen. Die universitären Aufgaben des KBBZ sind Lehre, Aus- und Weiterbildung sowie wissenschaftliches Arbeiten und Forschung auf dem Gebiet der Beckenbodendysfunktionen.

Der Kondensationspunkt der klinischen Tätigkeit sind die interdisziplinären Fallkonferenzen, die seit Oktober 2023 zweimal pro Monat (bisher einmal) abgehalten wurden, da das Fallaufkommen stetig gestiegen ist. Wir danken an dieser Stelle der Abteilung für Radiologie für das zur Verfügung stellen der technischen Infrastruktur. Komplexe Fälle wurden unter Zuhilfenahme von bildgebenden Verfahren wie CT, MRI und Defäkographie besprochen und interdisziplinär abgehandelt.

Die Rezertifizierung des KBBZ wurde bei der Quality Austria beantragt.

Am 28.11.2023 fand im Jugenstilhörsaal die Veranstaltung „Funktionsstörungen des Weiblichen Beckens – Das Beckenbodenzentrum stellt sich vor“ statt. Mit über 70 Teilnehmer:innen war die Veranstaltung ein großer Erfolg und geeignet, die Position und den Bekanntheitsgrad des KBBZ innerhalb des Universitätsklinikums AKH Wien, der MedUniWien und auch innerhalb Österreich zu erhöhen.

Informationsveranstaltung

Um Patient:innen, aber auch Interessierten und anderen Betroffenen einen Überblick über das umfangreiche Thema Beckenboden und Krankheitsbilder geben zu können, fand am 9. November 2023 zum vierten Mal eine Informationsveranstaltung für Patienten:innen und Betroffene im Palais Strudelhof statt. Dabei wurde auch wieder Gespräche mit Expert:innen für die Teilnehmer:innen ermöglicht. Diese Veranstaltung fand bei den ca. hundert Interessent:innen so großen Anklang, dass eine Folgeveranstaltung 2024 bereits geplant ist.

Forschungsschwerpunkte des KBBZ

1. **Interdisziplinäre Evolutionsmedizin**
   Eine Kooperation mit dem Institut für Theoretische Biologie, Abteilung für Evolutionsbiologie und dem Institut für Urgeschichte und Historische Archäologie der Universität Wien.

   Die laufenden Projekte sind:
   - **Knöcherne Schwangerschafts- und Geburtsmerkmale am weiblichen Becken**
     Kooperationsprojekt mit dem Institut für Urgeschichte und Historische Archäologie
     Ziel: Identifikation von geburtshilflichen Merkmalen am knöchernen Becken.
   - **Geometric morphometrics of female pelves, comparing women with prolapse with healthy normal women**
     Kooperationsprojekt mit dem Institut für Evolutionsbiologie (Barbara Fischer) der Universität Wien.
     Im Rahmen dieses Projektes wird evaluiert, ob die Form des knöchernen Beckens ein Risko für einen BOP darstellt.

2. **Mikrostrukturforschung am weiblichen Beckenboden**
   Eine Kooperation mit der mit der Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie (MedUni Wien/AKH Wien) sowie dem Zentrum für Anatomie und Zellbiologie (MedUni Wien).

   Die laufenden Projekte sind:
   - **Constitution of the vesicovaginal septum and its importance for the occurrence of cystoceles – a cadaver-based analysis**
     Im Rahmen dieses mit der Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie (MedUni Wien/AKH Wien) und dem Zentrum für Anatomie und Zellbiologie (MedUni Wien) laufenden Kooperationsprojektes sollen makroskopische und histologische Merkmale des Septum vesicovaginale an Körperspenderinnen der Anatomie untersucht werden und eine Assoziation mit dem Auftreten von Zystozelen hergestellten werden.
   - **Geometric morphometrics of female pelves, comparing women with prolapse with healthy normal women**
     Kooperationsprojekt mit dem Institut für Evolutionsbiologie (Barbara Fischer) der Universität Wien. Im Rahmen dieses Projektes wird evaluiert, ob die Form des knöchernen Beckens ein Risko für einen BOP darstellt.

Weitere Kooperationsprojekte, an den das KBBZ mit seinen Mitarbeiter:innen beteiligt ist:

- **Das urogenitale Mikrobiom bei Patientinnen mit Syndrom der überaktiven Blase im Vergleich zu gesunden Kontrollen**
  Kooperation mit der Klinischen Abteilung für Infektiologie und Tropenmedizin,Universitätsklinik für Innere Medizin I der MedUni Wien/AKH Wien (Christoph Steininger), der Abteilung für Klinische Mikrobiologie, Klinisches Institut für Labormedizin (MedUni Wien) und der Joint Facility Microbiom (Athanasios Makristathis).
- **Mikrohämaturie und Risiko für Karzinome der ableitenden Harnwege**
  Kooperation mit der Gesundes Österreich GmbH (GÖG, Herwig Ostermann) und dem Institut für Medizinische Statistik der MedUni Wien (Sonja Zehetmayer).

Arbeitsgruppe für Gynäkologische Onkologie

Leitung der Arbeitsgruppe: Christoph GRIMM
Stv. Leitung: Stephan POLTERAUER

Ziel und Leistungsspektrum
Das Ziel der Arbeitsgruppe für Gynäkologische Onkologie ist eine bestmögliche sowie umfassende Betreuung von Frauen mit einer gynäkologischen Krebserkrankung. Dies erfolgt einerseits durch eine kontinuierliche Begleitung von der Diagnose bzw. Erstvorstellung in unserer Ambulanz über die operative und/oder systemische Therapie bis hin zur Nachsorge, aber auch der palliativen Begleitung am Ende einer Krebserkrankung. Ermöglicht wird dies durch eine multidisziplinäre Betreuung von mehreren Fachgruppen und medizinischen Disziplinen. Unsere Arbeitsgruppe behandelt österreichweit die meisten Frauen mit gynäkologischer Krebserkrankung und findet sich im deutschsprachigen Raum konstant unter den fünf größten gynäko-onkologischen Zentren wieder.

Diese Qualität wird regelmäßig von extern überprüft und wir sind eines der wenigen österreichischen Zentren, die aktuell sowohl ein durch Onkozert zertifiziertes gynäko-onkologisches Zentrum, als auch durch die ESGO approbiertes Zentrum für das gynäko-onkologische Fellowship Trainingsprogramm sind.

Dadurch können wir im Wesentlichen das gesamte Leistungsspektrum der gynäkologischen Onkologie anbieten.

- Spezialisierte Diagnostik bei Erstdiagnosen bzw. Differentialdiagnose in Kooperation mit Samir Helmy-Bader und teils klinischen und wissenschaftlichen Projekten mit der Klinische Abteilung für Nuklearmedizin.
- Sämtliche radikalen gynäkologischen Operationstechniken, insbesondere von Debulkingoperationen des Abdomens und exenterativen Eingriffen
- Aufwendige endoskopische Eingriffe, inklusive paraaortaler Lymphadenektomien und präziser ICG-gesteuerter Sentinel Lymphknotentechniken
- Systemtherapie inkl. Immuntherapien, small molecules und Antikörpertherapien oder innovativer zielgerichteter Therapien nach molekularpathologischen Untersuchungen im Rahmen des Precision Tumorboards
- Psychoonkologische Betreuung für Patientinnen und Angehörige
- Multidiszilplinäre palliativmedizinische Betreuung

Netzwerk
Das lokale Netzwerk stellt die Gynecologic Cancer Unit des Comprehensive Cancer Centers dar, das alle Disziplinen für die Betreuung von Frauen mit gynäkologischer Krebserkrankung umfasst. Die GCU wurde 2015 als eine der ersten Cancer Units des CCC gegründet und stellt seitdem die Basis für die interdisziplinären Tumorboards und Therapieleitlinien dar.

Die nationale Vernetzung erfolgt aktuell insbesondere durch die AGO-Präsidentschaft und Sekretariatsfunktion von Christoph Grimm und Stephan Polterauer in der Arbeitsgemeinschaft für gynäkologische Onkologie (AGO-Austria) und die stellvertretende Leitungsfunktion von Richard Schwameis im wissenschaftlichen Ausschuss der Arbeitgruppe für gynäkologische Onkologie (WAAGO).
Die internationale Vernetzung wird durch die Adjunct Professorships von Andres du Bois (Kliniken-Essen-Mitte, Deutschland) und Nadeem Abu-Rustuum (Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA) belegt. Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation und aktive Mitarbeit in den europäischen und internationalen Gesellschaften: Richard Schwameis und Christoph Grimm in der ESGO, Stephan Polterauer und Christoph Grimm in der GCIG.

Forschung
Die Forschungsschwerpunkte umfassen einerseits den wichtigen Bereich der klinischen Forschung mit einer Vielzahl an firmengesponserten, in denen innovative Therapieansätze untersucht werden. Im Bereich der akademischen Forschung laufen aktuell sehr interessante Projekte im Bereich der Lebensqualität (LARS nach Radikaloperation inkl Darmresektion, Neurologische Beeinträchtigung während/nach Chemotherapie bzw. Immuntherapie, proinflammatorische Prozesse als Risikofaktor für psychologische Belastung während der Chemotherapie) und der Nachsorge (Wertigkeit bestimmter Untersuchungsmodalitäten auf die Rezidiverkennung). Im Bereich der translationalen Forschung laufen eine Vielzahl an Projekten z.B. im Bereich Biomarker (Entwicklung von Methylierungstests zur Früherkennung, ctDNA als prädiktiver Marker für Komplettresektion und Therapiemonitoring unter Chemotherapie, Identifikation von

immunologischen prognostischen und prädiktiven Markern), Mikrobiom (Änderung unter Chemotherapie und Therapieansprechen) und Tumor Organoiden („patient-derived-organoids“ [PDOs] beim Ovarialkarzinom).

Team

Da diese umfassenden Aufgaben in einem anspruchsvollen beruflichen Umfeld nur als gut funktierendes Team möglich sind, erfolgten im Jahr 2023 sowohl ein Teambuilding Event, als auch ein eintägiger Worskhop, um unser Team weiter zu verbessern und für die Aufgaben der kommenden Jahre weiterzuentwickeln.

Workshop der Arbeitsgruppe für Gynäkologische Onkologie

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Dysplasieambulanz

Leitung: Elmar JOURA
Stv. Leitung: Sophie PILS

In Kooperation mit der Gynäko-Onkologischen Ambulanz beschäftigt sich das zertifizierte Dysplasiezentrum hauptsächlich mit der Diagnose und Therapie von dysplastischen Veränderungen im Bereich der Portio, Vulva und Vagina. Im Jahr 2023 wurden über 600 Patientinnen kolposkopisch untersucht. Seit 2017 wird die Dysplasieambulanz durch Onkozert zertifiziert, dies bestätigt die hohe klinische Qualität und das evidenzbasierte Vorgehen. Die klinische Qualitätssicherung wird von Sophie Pils durchgeführt, die damit eine zentrale Rolle in der Führung der Ambulanz einnimmt. Aufgrund der hohen Patientinnenanzahl, der onkologischen Expertise der in der Dysplasieambulanz tätigen Ärzt:innen sowie unserem Anspruch, unsere Leistungen konstant zu verbessern, kann diese Ambulanz österreichweit als Referenzeinrichtung angesehen werden. Daher ist es auch ein wichtiges Anliegen des ganzen Teams, bei der Gestaltung der Vorsorge und der Leitlinien in Österreich federführend mitzuwirken.

Ein wesentliches Projekt der letzten Jahre ist die Zusammenarbeit mit der Transgender-Ambulanz.
In Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium, dem Verteidigungsministerium und der Krebshilfe wurde eine Erweiterung des nationalen, genderneutralen HPV-Impfprogrammes bis zum 21. Lebensjahr erreicht.

Durch die langjährige wissenschaftliche und klinische Expertise sind unsere Mitarbeiter:innen auf zahlreichen nationalen und internationalen Kongressen durch mehr als 50 Vorträge und Vorsitze präsent (ESGO, Eurogin, IPVS, ECSVD, FIGO etc.). Diese fanden unter anderem in London, Paris, Prag, Helsinki, Berlin, Wahington DC, Dubai, Kuwait, Bangkok, Taipeh, Queenstown (Neuseeland) statt.

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifizierte Gynäkologische Dysplasie-Einheit

Die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert bescheinigt hiermit, dass die

Gynäkologische Dysplasie-Einheit der Abteilung für Allg. Gynäkologie und Gyn. Onkologie der Medizinischen Universität Wien

Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

vertreten durch
Herrn Prof. Dr. med. Elmar Joura

für die Behandlung von Dysplasiepatientinnen, die von der AG-CPC, DGGG, AGO und DKG definierten „Fachlichen Anforderungen an Gynäkologische Dysplasie-Einheiten" erfüllt.

Erstzertifizierung: 20.12.2017
Re-Zertifizierung: 09.11.2021
Gültigkeitsdauer: 20.06.2025
Registriernummer: DYS-E028

Prof. Dr. M. Ghadimi, Präsident, Deutsche Krebsgesellschaft
Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt, Präsidentin, Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
PD Dr. V. Küppers, Vorsitzender, Arbeitsgemeinschaft Zervixpathologie und Kolposkopie
Univ.-Prof. Dr. med. Annette Hasenburg, Vorsitzende, Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft für die Dysplasieambulanz

Ministry of Health Dubai, 2023

Masterclass Vaccination Taipeh, 2023

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Gynäko-Onkologische Ambulanz

Leitung: Stephan POLTERAUER

Mit dem Ziel eine hochqualitative Betreuung von Frauen mit Krebserkrankungen weiblicher Genitalorgane gewährleisten zu können, stellt die Gynäko-Onkologische Ambulanz die zentrale Anlaufstelle für unsere Patientinnen dar. Zum einen erfolgt hier die Erstvorstellung von Patientinnen, die von auswärtigen Fachärzt:innen, anderen Krankenhäusern oder hauseigenen Abteilungen zugewiesen werden. Zum anderen werden Patientinnen nach Abschluss der Therapie in regelmäßigen Abständen im Sinne eines Nachsorgeprogrammes betreut. Speziell im Fachbereich operative und medikamentöse Gynäko-Onkologie ausgebildete Oberärzt:innen gewährleisten dabei eine hochkompetente und individuelle Behandlung der Patientinnen. Im Rahmen der ambulanten Erstvorstellung ist die anschließende Vorstellung aller Patientinnen im wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Gynäko-Onkologischen Tumorboard gemeinsam mit Radiolog:innen, Strahlentherapeut:innen, Patholog:innen und internistischen Onkolog:innen ein integraler Bestandteil. Falls es die Situation erfordert, stehen unsere klinischen Psychologinnen zur begleitenden psycho-onkologischen Betreuung, aber auch der Krisenintervention zur Verfügung.

Nach Abschluss der stationären Behandlung, die oft sowohl aus einer operativen als auch einer adjuvanten Therapie (Chemotherapie oder Strahlentherapie) besteht, wird für die Patientin ein individueller Nachsorgeplan erstellt. Die Nachsorge umfasst meist einen Zeitraum von zehn Jahren, wird an die individuelle Risikosituation der Patientin angepasst und mit dem betreuenden niedergelassenen Fachärzt:in koordiniert. Erhält die Patientin eine Erhaltungstherapie in Tablettenform oder nimmt die Patientin an einer Studie teil, so erfolgt die Überwachung der Therapie ebenfalls in der Gynäko-Onkologischen Ambulanz.

Anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse und in Anlehnung an Empfehlungen internationaler Gynäko-Onkologischer Gesellschaften haben wir im Jahr 2015 Nachsorge Leitlinien zu den jeweiligen Tumorentitäten erstellt, die regelmäßig aktualisiert werden und online über die Webseite des Comprehensive Cancer Center Wien zugänglich sind (www.ccc.ac.at).

Im Jahr 2023 konnten insbesondere die Kontakte in der Gynäko-Onkologische Erstvorstellungsambulanz gesteigert werden, als auch die Gynäko-Onkologische Ambulanz (Nachsorge) weitestgehend geöffnet halten. Somit zeigte sich mit einer Gesamtzahl von 3.081 Patientinnenkontakten in der Gynäko-Onkologische Erstvorstellungsambulanz und der Gynäko-Onkologische Ambulanz (Nachsorge) eine weitere Steigerung im Vergleich zum Vorjahr. Darüber hinaus wurde der Covid-19 Pandemie Rechnung getragen und es wurden immer mehr Befundbesprechungen und Beratungen telemedizinisch durchgeführt.

Gynecologic Cancer Unit

Gynäkologisches Krebszentrum des Comprehensive Cancer Centers (CCC) der MedUni Wien

COMPREHENSIVE CANCER CENTER VIENNA
Gynecologic Cancer Unit (CCC-GCU)

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN
Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum

EUROPEAN CANCER CENTRES | Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

ESGO European Society of Gynaecological Oncology

Koordination und Leitung: Stephan POLTERAUER
Stv. Leitung: Christoph GRIMM

Die „Gynecologic Cancer Unit" (GCU) wurde als drittes Subzentrum des CCC im Jahr 2011 gegründet. Die GCU wurde seit dem Jahr 2015 jährlich von Onkozert der Deutschen Krebsgesellschaft zum „Gynäkologischen Krebszentrum" zertifiziert.
Mit den Tumorentitäten Ovarial-, Zervix-, Endometrium-, Vulva- und Vaginalkarzinom sowie Uterussarkome umfasst das CCC-GCU ein breites Spektrum an soliden Tumoren.
Aufgrund der Heterogenität dieser Erkrankungen ist eine interdisziplinäre Therapie in einem spezialisierten Zentrum hinsichtlich einer individualisierten Betreuung von außerordentlicher Bedeutung. Die individuelle Betreuung der Patientinnen an einem spezialisierten Zentrum, mit einer hohen Expertise und der Möglichkeit einer gezielten Betreuung unter anderem im Rahmen von aktuellen klinischen Studien mit den modernsten Therapieoptionen, bedeutet darüber hinaus einen prognostischen Vorteil. Dieser interdisziplinäre Ansatz spiegelt sich in den Zahlen des wöchentlichen Tumorboards wieder, in das in diesem Jahr über 1.000 Patientinnen eingebracht und besprochen wurden.

Die GCU ist national bei Weitem das größte gynäkologische Krebszentrum und ein Großteil der gynäkologischen Malignome aus dem Raum Ost-Österreich wird hier zentralisiert behandelt. Unser Zentrum zählt derzeit zu den fünf größten Gynäkologischen Krebszentren im deutschsprachigen Raum. Im Jahr 2021 erfolgte eine erfolgreiche Rezertifizierung der GCU durch Onkozert und im Jahr 2022 eine Rezertifierung als ESGO-Trainingszentrum für das gynäko-onkologische Fellowship-Programm.

Um diese zunehmende interdisziplinäre Arbeit effizient zu gestalten und fächerübergreifende Schnittstellen zu optimieren, wurden die SOPs zur Primär- und Rezidiv-Therapie aller gynäkologischen Malignome aktualisiert und sind über den QM-Channel abrufbar.

Im Forschungsbereich werden laufend Forschungsprojekte realisiert und derzeit zahlreiche klinische Studien durchgeführt. Die Durchführung der klinischen Studien ermöglicht unseren Patientinnen früh möglichst Zugang zu innovativen Therapien. Eine enge Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie und dem Europäischen Netzwerk für Gynäko-Onkologische Studien (ENGOT) wird gelebt.

Im Bereich der externen Kommunikation wurde die gemeinsame Webseite wieder auf den neuesten Stand gebracht (www.ccc.ac.at/gcu).
Im Sinne der engen interdisziplinären Kooperation werden halbjährliche Treffen der GCU durchgeführt.

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum

Die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert bescheinigt hiermit, dass das

Gynäkologische Krebszentrum - Medizinische Universität Wien

im Medizinische Universität Wien, Allgemeines Krankenhaus Wien
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien

vertreten durch
Herrn Prof. Dr. med. Stephan Polterauer

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten „Fachlichen Anforderungen an Gynäkologische Krebszentren (FAG)" definierten Qualitätskriterien erfüllt.

Das Gynäkologische Krebszentrum - Medizinische Universität Wien erhält daher die Auszeichnung

Gynäkologisches Krebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 17.11.2015
Rezertifizierung: 11.10.2021
Gültigkeitsdauer: 17.05.2025
Registriernummer: FAG-Z122

Prof. Dr. Th. Seufferlein Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin
Tel. (030) 322 93 29 0
E-Mail: service@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de

GCU Onkozert Zertifikat 2021

Studienzentrale der Arbeitsgruppe Gynäkologische Onkologie

(Clinical research unit for gynecologic oncology)

Leitung: Stephan POLTERAUER
Stv. Leitung: Christoph GRIMM

Gerade in den letzten Jahren hat die Onkologie deutliche Fortschritte gemacht und Krebserkrankungen sind heutzutage in vielen Situationen sehr gut behandelbar. Voraussetzung für eine genaue Diagnostik und erfolgreiche Behandlung ist die Anwendung neuester, diagnostischer Verfahren und Therapiekonzepte. Dies erreichen wir durch eine gute internationale Vernetzung, die stetige Mitarbeit in internationalen wissenschaftlichen Gesellschaften und die Teilnahme an weltweiten klinischen Studien.

An folgenden Studien wurde im Jahr 2023 gearbeitet:

AGO 36 – SHAPE
Eine randomisierte Phase-III-Studie mit radikaler Hysterektomie und pelviner Lymphknotendissektion im Vergleich mit einfacher Hysterektomie und pelviner Lymphknotendissektion bei Patientinnen mit risikoarmem Zervixkarzinom im Frühstadium

AGO 38 – THROMBOSE
Inzidenz von Thrombosen in Patientinnen mit einem gynäkologischen Malignom: eine prospektive Observationsstudie Österreichweit 1.005 Patientinnen

AGO 52 ATALANTE
Eine randomisierte doppelblinde Phase-III-Studie mit Atezolizumab versus Placebo bei Patientinnen mit spätrezidivierendem epithelialem Ovarial-, Tuben- oder Peritonealkarzinom zur Behandlung mit platinbasierter Chemotherapie und Bevacizumab

E.C.Do. Endometrium-Registerstudie
Konservative Behandlung beim Endometriumkarzinom – eine multizentrische Registerstudie

HIPEC Studie
Untersuchung der Durchführbarkeit einer intraoperativ verabreichten hyperthermen intraperitonealen Chemotherapie mit Carboplatin und Paclitaxel bei Patientinnen mit fortgeschrittenem epithelialen Ovarialkarzinom, Tubenkarzinom oder primärem Peritonealkarzinom – eine kombinierte Phase I/II Studie

TRUST – AGO-OVAR 19
Eine prospektive randomisierte multizentrische Studie zur primären radikalen Operation vs. Intervalldebulking Operation bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom

DUO-O Studie
Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte, multizentrische Phase III Studie mit Durvalumab (MEDI4736) in Kombination mit Chemotherapie und Bevacizumab, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Durvalumab, Bevacizumab und Olaparib bei Patientinnen mit neu diagnostiziertem fortgeschrittenen Ovarialkarzinom (DUO-O)

Leap Studie
A Phase 3 Randomized, Open-Label, Study of Pembrolizumab (MK-3475) Plus Lenvatinib (E7080/MK-7902) Versus Chemotherapy for First-line Treatment of Advanced or Recurrent Endometrial Carcinoma (LEAP-001)

ENGOT-cx11 MK3475-A18
Randomisiert, doppel-blind, Phase-3-Studie mit Chemo-Radiatio mit oder ohne Pembrolizumab bei high-risk, lokal fortgeschrittenem Zervixkarzinom

PORTEC-4a
Randomisierte Phase III Studie zur adjuvanten Brachytherapie des frühen Endometriumkarzinoms: Therapieempfehlung gemäß molekularem Risikoprofil im Vergleich zur Indikation nach aktuell gültiger Leitlinie

Niraparib Roll Over
An Open-Label, Multicenter, Long-term Treatment Extension Study in Subjects who have completed a Prior GlaxoSmithKline/TESARO Sponsored Niraparib Study and are Judged by the Investigator to Benefit from Continued Treatment with Niraparib

SGNTV-003 Cx12
Eine randomisierte, offene Phase-3-Studie mit Tisotumab Vedotin gegen eine Chemotherapie nach Wahl des Prüfers bei rezidivierendem oder metastasiertem Gebärmutterhalskrebs der zweiten oder dritten Linie

AGO 65 ENGOT- ov54/Swiss-GO2/MATAO
Maintenance Therapy with Aromatase inhibitor in epithelial Ovarian cancer: a randomized double-blinded placebo-controlled multi-center phase III Trial (ENGOT-ov54/Swiss-GO-2/MATAO) including LOGOS (Low Grade Ovarian cancer Sub-study)

AGO R03 ROC
Non-interventional, multicenter, prospective register study to describe the treatment pattern of platinum-sensitive relapsed epithelial ovarian cancer (ROC) patients in Austria

Folgende Studien wurden im Jahr 2023 gestartet:

KRT-232-118
A Phase 2/3 Study of Navtemadlin as Maintenance Therapy in Subjects with TP53wt Advanced or Recurrent Endometrial Cancer Who Responded to Chemotherapy

ENGOT-OV56/NSGO-CTU-DOVACC
A Randomized Clinical Trial Investigating Olaparib, Durvalumab and UV1 as Maintenance Therapy in BRCAwt Patients with Recurrent Ovarian Cancer

Artistry-7
A Phase 3, Multicenter, Open-Label, Randomized Study of Nemvaleukin Alfa in Combination With Pembrolizumab Versus Investigator's Choice Chemotherapy in Patients with Platinum-Resistant Epithelial Ovarian, Fallopian Tube, or Primary Peritoneal Cancer

Psychoonkologisches Team an der Gynäkologischen Onkologie

Manuela KOHLMANN
Klinische Psychologin,
Psychoonkologin

Renate LICHTENSCHOPF
Klinische Psychologin,
Gesundheitspsychologin

Bereits seit 1999 gibt es an der Abteilung für Gynäkologie und gynäkologische Onkologie psychoonkologische Betreuung für Patientinnen mit Unterleibsmalignomen, initial mit Myriam Adamelis gestartet.
Im Februar 2020 wurden durch den Eintritt von Renate Lichtenschopf die psychoonkologischen Personalressourcen mit weiteren 20 Wochenstunden auf insgesamt 40 Wochenstunden ausgebaut. Nach der Pensionierung von Myriam Adamelis ist Manuela Kohlmann seit April 2021 als zertifizierte Psychoonkologin an Board und seit April 2023 karenziert.
Das psychoonkologische Team betreut seither die gynäkologisch onkologischen Patientinnen mit Unterleibsmalignomen auf der Stationen 16E sowie ambulant auf der Tagesklinik 16D.
Bei Indikation werden auch ambulante Patientinnen der gynäko-onkologischen Ambulanz im Anschluss an belastendende Befund- bzw. Diagnosemitteilungsgesprächen niederschwellig psychoonkologisch betreut.

Onkologische Diagnosen stellen für Patientinnen per se eine große Herausforderung und oftmals eine existenzielle Bedrohung dar. Neben der psychischen Belastung durch die Diagnose und implizit mitgedachter Prognose, können zum Verarbeitungsprozess auch Themen wie das eigene Körperbild, weitere geplante Therapien (z.B. Chemotherapie, Strahlentherapie), Veränderungen im psychosozialen Bereich, Kommunikation mit der Familie oder Umgang mit postoperativen Verläufen (Schmerzmanagement, Narben, Empfindungsstörungen ...) vordergründig werden.
Ziel ist es durch niederschwellige, psychoonkologische Kontaktangebote die Lebensqualität der Patientinnen zu erhöhen, Angstgefühle zu reduzieren sowie Coping-Strategien zu erarbeiten und damit einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der psychischen Gesundheit, adherence und empowerment der onkologischen Patientinnen zu leisten.

Foto: Kmpzzz/Shutterstock.com

Folgende Leistungen werden ambulant und stationär angeboten:

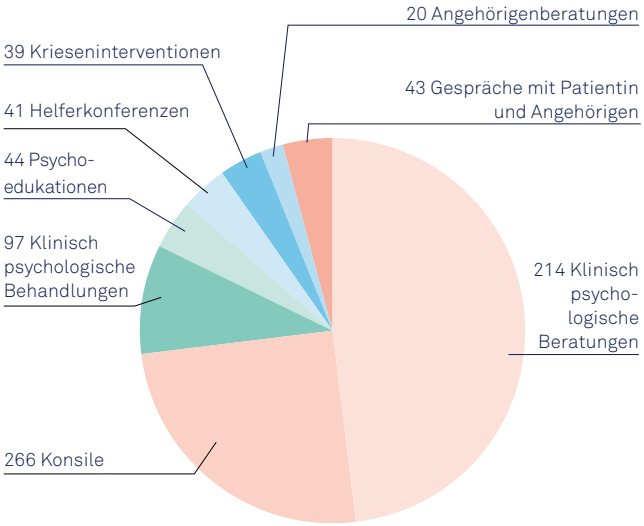
- Support bei der Diagnoseverarbeitung
- Krisenintervention
- Klinisch psychologische Beratung und Behandlung
- niederschwellige Einzelgespräche für Patientinnen und deren Angehörigen
- supportive Begleitung prä- und postoperativ
- supportive Begleitung während der Chemotherapie
- Erarbeitung von coping skills, Ressourcenaktivierung
- Koordination von Kontakten zum psychiatrischen Konsiliardienst
- ambulante Nachbetreuung zur Trauma Verarbeitung
- Zusammenarbeit mit der psychosomatischen Frauenambulanz
- Psychoedukation zu sexualrehabilitativen Beratungsangeboten im Haus
- Psychoedukation zur Genetischen Beratung bei erblichem Brust- und Eierstockkrebs
- Vernetzung mit externen Vereinen

Weiters findet eine enge Zusammenarbeit mit der Wiener Krebshilfe zur Betreuung von Angehörigen, Überweisung von Kindern an die Krebshilfe im Rahmen des Projektes „Mama hat Krebs“ und an das Ambulatorium für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen „die Boje“ sowie die Koordination von Kontakten mit mobilen und stationären Palliativ und Hospizeinrichtungen, sowie zu den Sozialarbeiter:innen im Haus.

Psychologische Leistungen

2023 (Jänner bis inkl. März) führten Renate Lichtenschopf und Manuela Kohlmann 129 Erstgespräche und erbrachten insgesamt 1.065 Leistungen, davon:

514 Klinisch psychologische Beratungen (à 30min)
97 Klinisch psychologische Behandlungen (à 60min)
266 Konsile (à 15min)
44 Psychoedukation (à 30min)
43 Gespräche mit Patientin und Angehöriger (à 30min)
39 Kriseninterventionen (à 60min)
41 Helferkonferenzen (à 30min)
20 Angehörigenberatung (à 60min)
1 Stellungnahme (à 30min)



Psychosomatische Frauenambulanz

Leitung: Katharina LEITHNER-DZIUBAS
Stv. Leitung: Barbara Ulrike KADI

Die Psychosomatische Frauenambulanz ist eine Konsiliar-, Liasioneinrichtung der Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde. Das Angebot für ambulante und stationäre Patientinnen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde umfasst psychosomatisch/psychotherapeutische Erstgespräche, diagnostische Abklärung, Therapieplanung und Rückmeldung an die Überweiser:innen.

Team Psychosomatische Frauenambulanz

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Die psychotherapeutischen Möglichkeiten der Ambulanz sind:

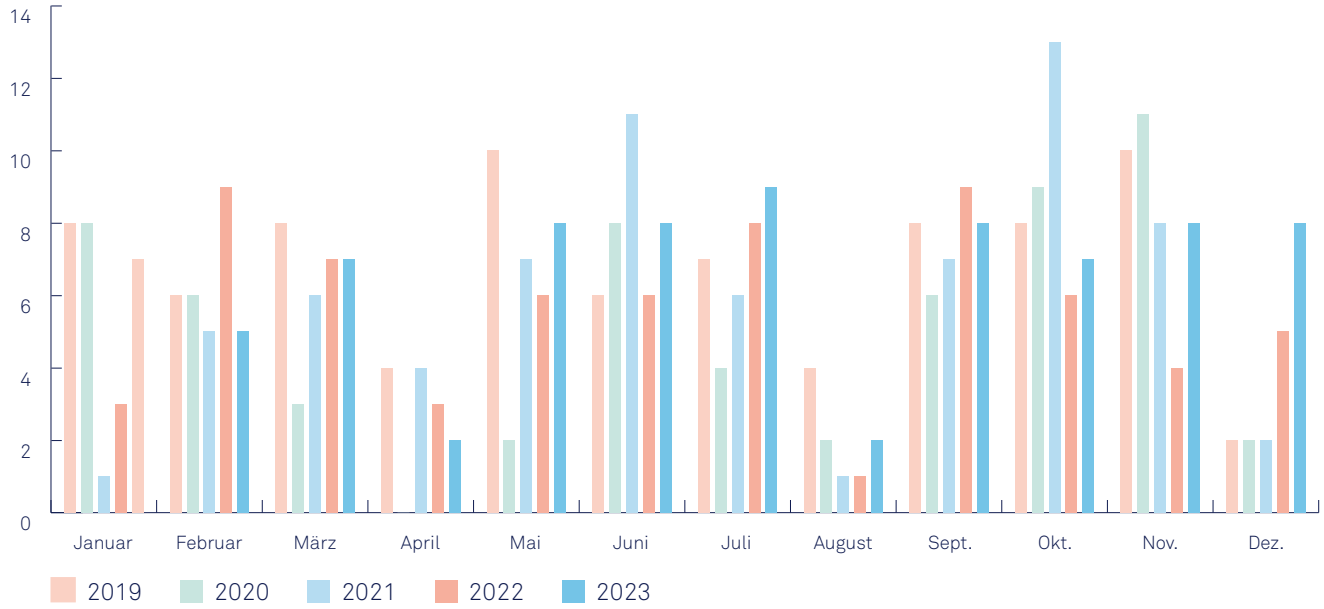
1. Fokussierende Beratung: Ein solcher Fokus kann z.B. auf unklaren psychosomatischen Beschwerden, chronischen Unterbauchschmerzen, chronischen Infektionen oder Zyklusstörungen, sexuellen Problemen, unerfüllter Kinderwunsch, Probleme in der Menopause, Inkontinenz, psychoonkologische Betreuung oder auch körperliche und seelische Folgen von erlittenem sexuellen Missbrauch liegen.
2. Psychoanalytische Fokaltherapie im Rahmen der Ambulanz
3. Überweisung in Psychotherapie außerhalb der Ambulanz.

Anzahl der Patienten und Leistungen 2023

Erstkontakt (ambulant/ stationär)	Kontrolle (ambulant/ stationär)	Leistungen
79*	555**	1.189

* Tiefenpsychologisches diagnostisches Erstinterview (100 Min.)
** Psychotherapeutische Sitzung (ärztlich) (2 x 30 Min.)

Erstkontakte Psychosomatische Frauenambulanz 2019–2023



Mitarbeit
Opferschutzgruppe, Plattform Sexualmedizin des CCC Plattform am Vienna Comprehensive Cancer Center, Sexual Health in Cancer Patients, CCC-SHCP, MedUni Wien

Aktuelle Forschungsprojekte
Untersuchung der psychischen Erfahrung von Frauen nach medizinisch indizierter Schwangerschaftsbeendigung mit und ohne Fetozid – eine prospektive Kohortenstudie. In Kooperation mit der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Abteilung für Geburtshilfe und fetomaternale Medizin, MedUni Wien/AKH Wien, M. Stammler-Safar, K. Worda, A. Weichberger

Arbeitsgruppe Senologie

Teil des Brustgesundheitszentrums an der MedUni Wien und AKH Wien

Leitung: Christian SINGER
Stv. Leitung: Michael SEIFERT

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Die Arbeitsgruppe Senologie hat sich als Teil des Brustgesundheitszentrums Wien weiter zu einem nationalen Kompetenzzentrum für Brusterkrankungen entwickelt. Einige der an der Abteilung etablierten Einrichtungen, wie zum Beispiel die Ambulanz für erblichen Brust- und Eierstockkrebs mit dem dazugehörigen Labor für BRCA-Mutationsanalytik sowie die Senologisch-ästhetische Ambulanz erbringen internationale Spitzenleistungen. Präklinische und klinische Forschung auf dem Gebiet der Senologie generiert im wesentlichen Anteil an der Gesamtforschungsleistung der Universitätsklinik für Frauenheilkunde. Die Arbeitsgruppe hat sich auch zu einem der österreichweit erfolgreichsten Studienzentren entwickelt. Seit einigen Jahren sorgt ein Team von eigenen Studienschwestern sowie ein Studiensekretariat für die professionelle Abwicklung von klinischen Studien. Schließlich erlauben die Teilnahme am Brustgesundheitszentrum der MedUni Wien und AKH Wien, sowie die erfolgreiche Zertifizierung nach den Kriterien der Österreichischen Zertifizierungskommission ein nationales und internationales Benchmarking und damit eine Qualitätskontrolle auf höchstem Niveau. Für unsere Patient:innen bedeutet dies eine schnellstmögliche Diagnose, eine maßgeschneiderte Therapie nach modernsten wissenschaftlichem Standard und ein umfassendes Leistungsangebot, das von der familiären Brustkrebsrisikoberatung bis zur Brustrekonstruktion reicht.

Durch die gemeinsame Zertifizierung der senologisch orientierten Arbeitsgruppen an der Gynäkologie und Chirurgie ist somit das Brustgesundheitszentrum MedUni Wien die mit Abstand die größte qualitätsgesicherte Behandlungseinrichtung in Diagnostik und Therapie von Brusterkrankungen in Österreich. Das Brustgesundheitszentrum hat sich zu einem internationalen Referenzzentrum in Sachen Brustkrebs entwickelt. Der interdisziplinäre Ansatz des Brustgesundheitszentrums und die enge Kooperation mit den entsprechenden Fachdisziplinen innerhalb der Medizinischen Universität garantieren hohe Behandlungsqualität und Zugang zu modernsten Therapiestrategien. Im gemeinsamen Brustgesundheitszentrum Wien werden jährlich mehr als 570 neue Brustkrebspatient:innen behandelt und tausende Frauen in Vor- und Nachsorge von Spezialist:innen interdisziplinär betreut.

Klinische Leistungen – Ambulanter Bereich
Spezialambulanzen der Senologie

- Brustambulanz
- Onkologische Brustambulanz
- Senologisch-Ästhetische Ambulanz
- Ambulanz für genetische Beratung bei familiärer Veranlagung zu Brust- und Eierstockkrebs
- Ambulanz für Komplementäre Medizin in der Frauenheilkunde
- Psychoonkologische Ambulanz

Interdisziplinäre Onkologische Therapieambulanz 16D

Leitung: Michael SEIFERT

Die interdisziplinäre Onkologische Therapieambulanz wird als gemeinsame tagesklinische Therapieambulanz geführt. Die Leitung der Ambulanz rotiert zwischen den Universitätskliniken für Gynäkologie, Urologie und Chirurgie. Die Leitung liegt derzeit in den Händen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde. Die Therapieambulanz ermöglicht 12 Betreuungsplätze und 24 Behandlungsslots zur Durchführung von zielgerichteten Therapien und Chemotherapien.

Stationärer Bereich – Station 16B

Die stationäre Betreuung von Frauen mit operativen senologischen Eingriffen findet auf Station 16B statt. Hier werden auch palliative senologische Patientinnen betreut. Nach umfangreichen Renovierungsarbeiten 2018 und 2019 befinden sich hier modern ausgestattete Ein- bis Dreibettzimmer mit insgesamt 20 Betten, zum Teil mit jeweils eigenen sanitären Einrichtungen. TV-Anlage und Telefon gehören ebenfalls zur Grundausstattung. Auf dieser operativen Station werden senologische Patientinnen nach modernsten medizinischen Grundsätzen behandelt, um nach einer Operation möglichst eine vollständige und rasche Rekonvaleszenz zu erreichen. Die Betreuung durch ein erfahrenes und freundliches Schwesternteam richtet sich nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. In die Betreuung fließt das Wissen und die Evidenz von Pflegestudien ein.
Zur medizinischen Versorgung gehören neben der Pflege und ärztlichen Betreuung auch Krankengymnastik, Ernährungsberatung und -therapie, sowie psychosoziale Betreuung.

Operative Leistungen Senologie

SQE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE = je Seite)	174
SQE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE = je Seite)	129
SQE110	Mammarekonstruktion mit Implantat (LE = je Seite)	53
SQE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE = je Seite)	36
SQE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE = je Seite)	52
SQE020	Exzision gutartiger Läsionen der Mamma (LE = je Seite)	80
SQE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE = je Seite)	34
SQZ040	Expandereinlage zur Dermisdehnung (LE = je Sitzung)	42
SQE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE = je Seite)	20
SQZ109	Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE = je Sitzung)	23
SQE170	Mastopexie mit Prothese (LE = je Seite)	10
SQE140	Wechsel eines Implantates der Mamma (LE = je Seite)	11
SFC018	Entfernung des Sentinellymphknotens (LE = je Sitzung)	18
SQE160	Mastopexie ohne Prothese (LE = je Seite)	15
SFC070	Radikale axilläre Lymphadenektomie (LE = je Seite)	12
SQE100	Reduktionsplastik der Mamma (LE = je Seite)	15
SQE130	Mammarekonstruktion mit gestielter Lappenplastik (LE = je Seite)	6
SQZ070	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE = je Sitzung)	1
SFC169	Sonstige Operation – Lymphknoten, Lymphgefäße (LE = je Sitzung)	1
SLJ059	Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand(LE = je Sitzung)	3
SQE150	Rekonstruktion der Mamille (LE = je Seite)	3
SQZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE = je Sitzung)	1
SQZ010	Großflächige (> 9 % KOF) Nekrosektomie an der Haut (LE = je Sitzung)	2
SQE180	Mammaaugmentation	1
SQE550	Rekonstruktives Lipofilling nach Mammaresektion	27

Brustgesundheitszentrum Wien (CCC-BGZ)

Leitung: Christian SINGER
Stv. Leitung: Ruth EXNER

COMPREHENSIVE CANCER CENTER VIENNA
Brustgesundheitszentrum (CCC-BGZ)

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN
Wiener Gesundheitsverbund
Universitätsklinikum AKH Wien

ÖSTERREICHISCHE ZERTIFIZIERUNGSKOMMISSION
ZERTIFIZIERTES BRUSTGESUNDHEITS-ZENTRUM

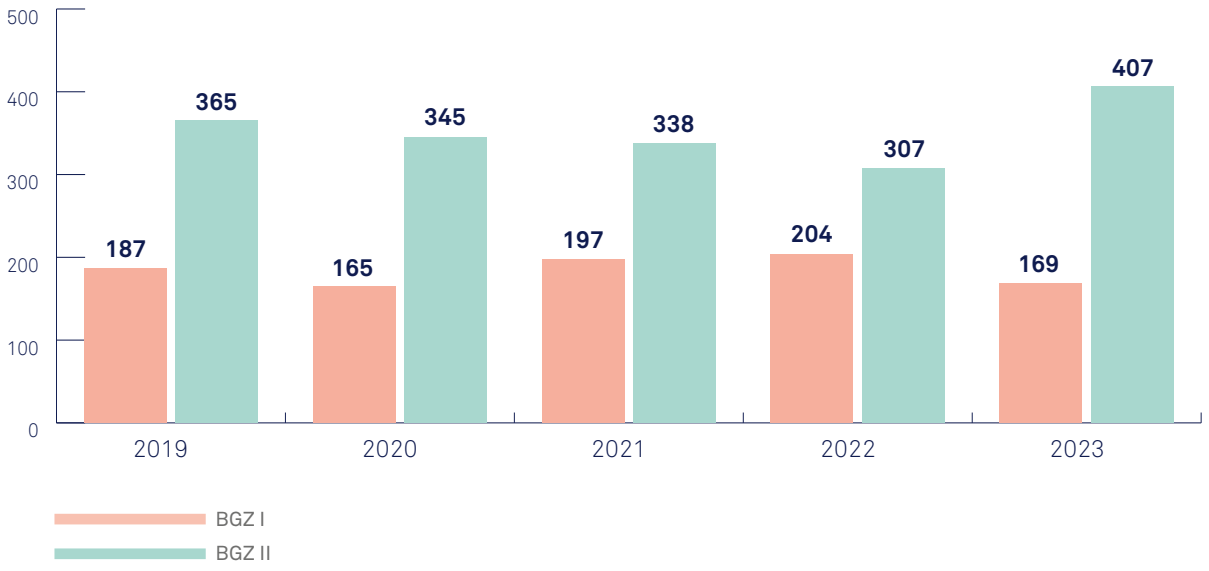
Die interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung maligner Erkrankungen ist an der MedUni Wien und AKH Wien im Rahmen des Comprehensive Cancer Center (CCC) organisiert. Die Arbeitsgruppe Senologie der Universitätsklinik für Frauenheilkunde ist Teil des Brustgesundheitszentrums der MedUni Wien und AKH Wien. Mit mehr als 570 neuen Brustkrebsdiagnosen jährlich betreut das interdisziplinäre Brustgesundheitszentrum 10 Prozent aller Mammakarzinome österreichweit und ist somit eines der größten senologischen Zentren in Europa.

Führung des CCC-BGZ

Die operative Führung des BGZ wird von einem Executive Committee ausgeübt. Das Executive Committee besteht aus:

Christian SINGER, Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Ruth EXNER, Universitätsklinik für Allgemeinchirurgie
Rupert BARTSCH, Universitätsklinik für Innere Medizin I
Thomas HELBICH, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin
Daniela KAUER-DORNER, Universitätsklinik für Radioonkologie
Renate KAIN, Klinisches Institut für Pathologie
Martin FILIPITS, Zentrum für Krebsforschung

Brustkrebs-Primärfälle (2019–2023)



Klinische Psychologie und Psychoonkologie an der Senologie

Mitarbeiterinnen:
Marie MATYAS, Klinische Psychologin, Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie)
Julia CHIARELLO, Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin, Zertifikat Psychoonkologie (ÖPPO)
Daniela MAIER, Klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin Psychologische Schmerztherapeutin

Ambulante Patientinnen werden im Rahmen ihrer medizinischen Beratungen und Behandlungen von den Ärzt:innen, der Breast Care Nurse sowie dem Pflegepersonal über die Möglichkeit einer klinisch psychologischen und psychoonkologischen Betreuung informiert. An der Station 16B werden stationär aufgenommene Patientinnen mit Brustkrebs auf Wunsch bzw. bei Indikation klinisch psychologisch und psychoonkologisch behandelt. Die Versorgung unserer Patientinnen wird auch abteilungsübergreifend angeboten, da die Patientinnen auch immer wieder medizinische Behandlungen an anderen Abteilungen des Hauses in Anspruch nehmen.
In akuten Belastungssituationen, beispielsweise nach Diagnose- bzw. Befundmitteilungen, können Patientinnen klinisch psychologische und/oder psychoonkologische Kriseninterventionen auf Wunsch zeitnah in Anspruch nehmen. Gegebenenfalls bieten wir in diesem Rahmen auch Angehörigenberatung an, insbesondere in palliativen Settings. Viele Patientinnen wenden sich auch außerhalb von Krisensituationen für ambulante Behandlungsgespräche an die Klinischen Psychologinnen, beispielsweise vor oder nach Operationen, während der Wartezeit zwischen Befundmitteilung und Start der Chemotherapie oder im Bedarfsfall bei Nachsorgeterminen.
Die Frequenz der Gespräche reicht von Einzelgesprächen in Krisensituationen bis hin zu langfristigen Betreuungen der Patientinnen und ihrer Angehörigen (Kinder, Partner, Eltern ...) über Monate und in manchen Fällen auch über Jahre hinweg.

Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs

Leitung: Christian SINGER
Stv. Leitung: Yen TAN

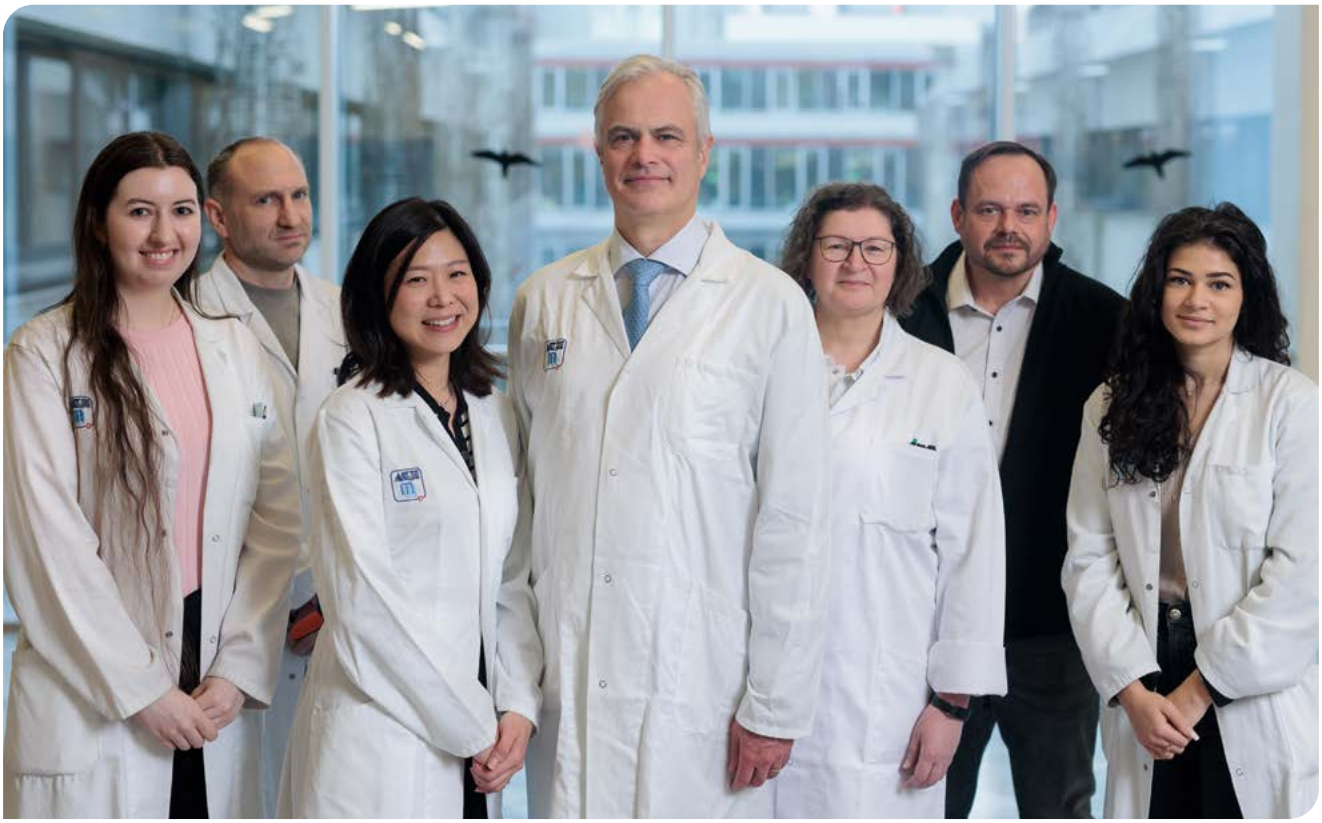


Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Ambulanz für genetische Beratung bei familiärer Veranlagung zu Brust- und Eierstockkrebs

www.brustgenberatung.at
Kontakt: info@brustgenberatung.at

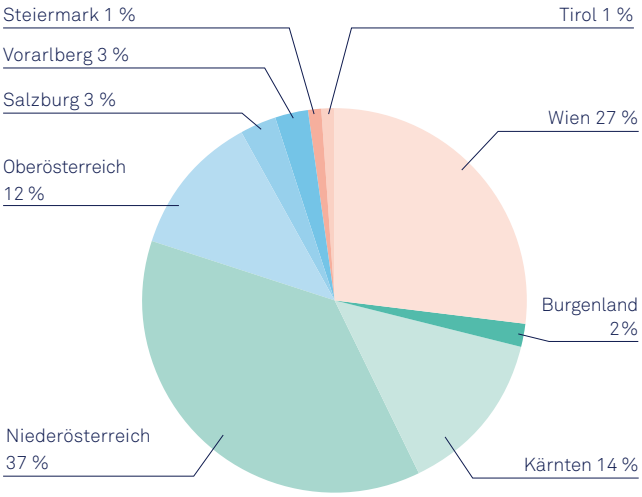
Genetische Beratung und Untersuchung

Im Jahr 1994, unmittelbar nach der Sequenzierung des BRCA1-Gens, wurde die erste österreichische Beratungsstelle für familiären Brust- und Eierstockkrebs an der Klinischen Abteilung für Spezielle Gynäkologie am AKH Wien gegründet. Seit 1994 wurden mit Stichtag 31.12.2023 insgesamt 12.889 Familien aus ganz Österreich mit 18.151 Familienmitgliedern untersucht, welche eine familiäre Hochrisikokonstellation aufwiesen und sich zur genetischen Analyse entschlossen haben.

Erbrachte Leistungen der Beratungsstelle für Erblichen Brust- und Eierstockkrebs im Jahr 2023

Fachärztliche genetische Beratungsgespräche	462
Fachärztliche genetische Aufklärungsgespräche	126
Blutabnahmen zur molekulargenetischen Untersuchung im AKH Wien	245

Die untersuchten Familien nach Bundesländern gegliedert



Kooperierende genetische Beratungsstellen für familiären Brust- und Eierstockkrebs in ganz Österreich

Bundesland	Anzahl der Beratungs-stellen	Anzahl der Beratungs-ärzt:innen
Burgenland	7	11
Kärnten	13	22
Niederösterreich	43	96
Oberösterreich	42	47
Salzburg	8	15
Steiermark	8	11
Tirol	10	13
Vorarlberg	6	11
Wien	58	106
Gesamt	**195**	**332**

Stand 12/2023

Seit September 2018 wird eine Genpanel-Analyse durchgeführt, wodurch neben BRCA1 und BRCA2 auch 16 weitere mit erblichem Brust- und/oder Eierstockkrebs assoziierte Gene untersucht werden. Mit den Genen ATM, BRCA1, BRCA2, BRIP1, CDH1, CHEK2, EPCAM, MLH1, MSH2, MSH6, NBN, PALB2, PMS2, PTEN, RAD51C, RAD51D, STK11 und TP53 werden nun die häufigsten Risikogene routinemäßig analysiert.

Bisher wurden insgesamt 3.844 Familienmitglieder mit einer Mutation in einem der oben genannten Gene identifiziert. Die Mutationen wurden bei 3.406 Frauen und 438 Männern nachgewiesen.
Bei 1.786 weiteren Personen aus Mutationsfamilien (1.420 Frauen und 366 Männern) wurde nachgewiesen, dass sie die Mutation nicht tragen und ihr Erkrankungsrisiko daher nicht erhöht ist.

Informationsbroschüren und Webpräsenz
Seit 2015 gibt es zwei Informationsbroschüren für Laien. Ein Folder befasst sich mit „Erblichem Brust- und Eierstockkrebs“, ein weiterer mit „Eierstockkrebs und BRCA-Mutationen“. Ziel dieser Mappen ist es, leicht verständliche Informationen über erbliche Brust- und Eierstockkrebserkrankungen, BRCA-Mutationen und Therapiemöglichkeiten für Patient:innen zu erstellen. Die Folder wurden an Beratungsstellen in ganz Österreich ausgesandt und stehen auf der Website des Zentrums zum Download bereit.

www.brustgenberatung.at

Medizinische Betreuung von Mutationsträger:innen

2023 wurden für HBOC-Hochrisikopatientinnen am Universitätsklinikum AKH Wien an der Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin und der Universitätsklinik für Frauenheilkunde folgende 1.014 Untersuchungen durchgeführt

Information
Die Webseite www.brustgenberatung.at ist eine weitere Serviceleistung für Ratsuchende und interessierte Ärzt:innen. Sie gibt einen Überblick über die österreichweiten Beratungsstellen, sowie Informationen über genetische Beratung und Analyse. Für Beratungsärzt:innen stehen in einem passwortgeschützten Download-Bereich alle, für die Genetische Beratung und Analyse notwendigen Formulare und Unterlagen, sowie weitere nützliche Informationen zur Verfügung.

Genetische Analyse
Der erste Schritt ist die Isolation von DNA aus Blutproben der Patient:innen. Anschließend werden die Genabschnitte nach Vervielfältigung in der PCR (polymerase chain reaction) durch NGS-Sequenzierung („Durchbuchstabieren“ der genetischen Sequenz) auf Veränderungen untersucht. Gefundene Veränderungen werden mit einer zweiten Blutprobe, mittels Sanger-Sequenzierung, bestätigt.
Zusätzlich wird, bei Bedarf, mit der MLPA (multiplex ligation-dependent probe amplification) nach large genomic rearrangements (großen Deletionen oder Multiplikationen von Genstücken) in den hoch therapierelevanten Genen BRCA1 und BRCA2 gesucht.

Genetische Schulung
Seit vielen Jahren bietet die Universitätsklinik für Frauenheilkunde der MedUni Wien/AKH Wien Fort- und Ausbildungskurse zum Thema Genetische Beratung bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs mit großem Erfolg an. Gerade die zunehmende therapeutische Bedeutung von BRCA1 und BRCA2 hat zu einem großen Interesse für die Genetische Schulung geführt. Die Fortbildungskurse wurden bis 2019 bis zu zweimal jährlich abgehalten und waren stets ausgebucht. Aufgrund der Covid-Pandemie mit Beginn 2020 war die Durchführung von Präsenzfortbildungen so nicht mehr möglich, aus diesem Grund wurde in Zusammenarbeit mit der Medizinakademie ein virtuelles DFP-Fortbildungspunkteprogramm ins Leben gerufen. Dieses Programm besteht aus mehreren Modulen und beleuchtet alle Aspekte der fachspezifischen Genetischen Beratung und Qualitätssicherungsmaßnahmen in Zusammenhang mit BRCA-Analysen. Mit Absolvierung des Programms und nach Beantwortung von DFP-Fragen erhalten die Teilnehmer:innen ein DFP-Zertifikat und weisen somit eine fachspezifische Fortbildung bei familiären Krebserkrankungen nach.

Qualitätsmanagement
Um den Anforderungen der Novelle des MPG 2021 und der IVD-Richtlinie zu entsprechen, wird im Zentrum für erblichen Brust- und Eierstockkrebs das Qualitätsmanagementsystem für das BRCA-Labor in Hinblick auf die bevorstehende Akkreditierung durch das Bundesministerium angepasst. Durch dieses System soll die bis dato hohe Qualität der Analysen und Befunde des Labors, wie sie bereits laufend durch diverse Ringversuche nachgewiesen wurde, auch weiterhin gewährleistet bleiben. Das BRCA-Labor nimmt seit Jahren erfolgreich an internationalen Ringversuchen des European Molecular Genetics Quality Networks (EMQN) teil.

Ausgewählte klinische Studienprojekte/Laufende Forschungsprojekte des Studienteams der AG Senologie

Mitarbeiter der Arbeitsgruppe Senologie führen eine Reihe von klinischen und klinisch-translationellen Investigator-initiierten Studien (IIS) auf dem Gebiet des Mammakarzinoms durch. Dazu zählen unter anderem:

Projekt	Principal Investigator
ABCSG-50 / BRCA-P Phase III Studie	Global PI Singer C.
ABCSG-18 Zoledronic Substudy	Pfeiler G./Singer C.
ABCSG 45	Singer C.
Prospektiv randomisierten internationalen ABCSG 63 / ERIKA	Singer C.
Prospektiv randomisierten Genetic Counseling – Video Tool Study	Pfeiler G.
ZEBRA trial	Pfeiler G. /Deutschmann C.
Pro-Pocket-Study (PI: Gschwantler)	Gschwantler D.
BRA-Study	Gschwantler D./Leser C.
Die Hämorrhagie nach neoadjuvanter Chemotherapie	Gschwantler D.
Endeavour Projekt	Leser C.
Biobank Studie	Deutschmann C.
AC/DC-Trial	Deutschmann C.
PREDICTOME Studie (Co-PI Tan gemeinsam mit Gebhart P. als PhD-Projekt	Singer C./Tan Y./Gebhart P.
BRCA Mutation Status and Clinical Outcomes in TNBC patients Treated with Neoadjuvant Chemotherapy	Tan Y., Gebhart P.
Metabolisches Profiling auf Outcome bei Brustkrebs	Weidinger L.
Einfluss der bariatrischen Chirurgie auf das Brustkrebsrisiko	Weidinger L.
Nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) und Überleben unter cdk4/6 Inhibitor	Weidinger L.

Ausgewählte Top-Publikationen 2023

(Erst- bzw. Co-Autorschaften) publiziert durch Mitarbeiter:innen der Arbeitsgruppe Senologie:

- Association of Axillary Dissection with Systemic Therapy in Patients with Clinically Node-Positive Breast Cancer (Co-Autor Singer in JAMA Surgery);
- Aberrant DNA Methylation, Expression, and Occurrence of Transcript Variants of the ABC Transporter ABCA7 in Breast Cancer (Co-Autor Pfeiler in Cells);
- Impact of BMI in Patients with Early Hormone Receptor-Positive Breast Cancer Receiving Endocrine Therapy With or Without Palbociclib in the PALLAS Trial (Erst-Autor Pfeiler in JCO);
- Contralateral breast cancer risk in patients with breast cancer and a germline-BRCA1/2 pathogenic variant undergoing radiation (Co-Autor Singer in JNCI)
- Residual fibroglandular breast tissue after mastectomy is associated with an increased risk of a local recurrence or a new primary breast cancer (Erst-Autor Deutschmann in BMC Cancer)

Organisierte Kongresse und Fortbildungen

- **Global Breast Ovarian Consortia Meeting 2023**
  15.–20. Juni 2023, Josephinum Wien
- **11. Forum Brustgesundheit**
  20. Juni 2023, Vienna Ballhaus
- **Genetische Schulung bei erblichem Brust- und Eierstockkrebs**
  21.–22. September 2023, Wiener Medizinische Akademie
- **Brustkrebstherapie 2023**
  4. Oktober 2023, Josephinum Wien
- **Masterclass in Onkoplastik und Brustrekonstruktion**
  8.–9. Oktober 2023, Jugendstilhörsaal der MedUni Wien

Teilnehmer:innen der Genetische Schulung

Veranstaltung Brustkrebstherapie 2023, Josephinum Wien

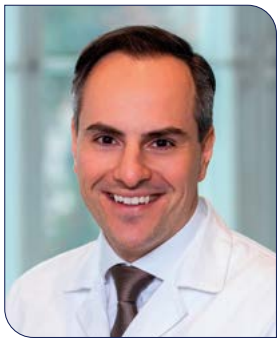
Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

2 Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

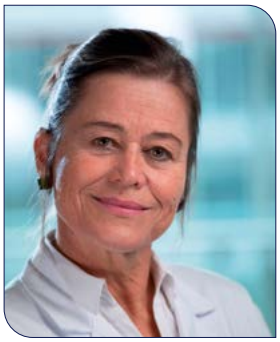
Leitung: Herbert KISS

Tel.: +43 (1) 40 400-28210
Fax: +43 (1) 40 400-28620

Herbert KISS
Abteilungsleiter



Alex FARR
1. Stv. Leiter



Maria STAMMLER-SAFAR
2. Stv. Leiterin

Unsere Mission

Spitzenmedizin

- Die beste medizinische Versorgung nach dem neuesten Stand der Wissenschaft für unsere Patientinnen zu bieten.
- Als führendes Zentrum für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin klinische Standards zu entwickeln und weiterzugeben.
- Ein Klima der Menschlichkeit in einem Umfeld modernster Technik zu schaffen.

Forschung

- Durch Grundlagen- und klinische Forschung auf höchstem Niveau unser Fach weiterzuentwickeln.

Lehre

- Eine fundierte und umfassende Ausbildung für unsere Assistent:innen, Studierenden und medizinisches Personal zu bieten.

Die Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin der Medizinischen Universität Wien und Universitätsklinikum AKH Wien ist das größte Perinatalzentrum Österreichs. In enger Zusammenarbeit mit der Klinischen Abteilung für Neonatologie, Intensivmedizin und Neuropädiatrie, sowie anderen eng miteinander kooperierenden Abteilungen, bilden wir zusammen das Comprehensive Center for Pediatrics (CCP). Das Ziel dieser Zentrumsstruktur ist eine kontinuierliche Verbesserung der Patient:innenversorgung, die Verbesserung des Ausbaus der interdisziplinären klinischen Zusammenarbeit, sowie gemeinsame Forschungs- und Lehraktivitäten.

Unser Leistungsspektrum umfasst Schwerpunkte im Bereich der fetalen und maternalen Medizin: Im Bereich der Fetalmedizin etwa die Pränataldiagnostik und Abklärung fetaler Fehlbildungen, genetische Erkrankungen und die Behandlung fetaler Fehlbildungen wie Herzfehler und seltener Stoffwechselerkrankungen. Das Zentrum bietet das gesamte Spektrum invasiver Eingriffe zur Diagnostik, invasive Eingriffe beim Feten, sowie die Behandlung von schweren intrauterinen Wachstumsretardierungen und Frühgeburten an. Wir sind spezialisiert auf die Betreuung von lebenslimitierenden, syndromalen und seltenen Erkrankungen bei Feten, sowohl in einem kurativen als auch in einem palliativen Setting. Die Betreuung von fetalen Tumoren ist in Österreich einzigartig. Angeborene Fehlbildungen, die kinderchirurgisch oder kinderkardiologisch versorgt werden müssen, werden als Zentrum ebenso interdisziplinär, umfassend und kompetent betreut.

In Bezug auf die maternale Medizin konzentriert sich das Zentrum auf Risikoschwangerschaften, drohende Frühgeburten an der Grenze der Lebensfähigkeit, sehr frühe Frühgeburten, Mehrlingsschwangerschaften und schwere hypertensive Schwangerschaftserkrankungen. Wir bieten auch die Betreuung bei Placenta accreta spectrum, inklusive Placenta percreta und malignen Erkrankungen in der Schwangerschaft an. Die personalisierte Medizin steht hierbei stets im Mittelpunkt im Sinne von individuell auf die Patientin zugeschnittenen Therapiekonzepten. Daneben wird ein gewisser Anteil an Schwangerschaften im Niedrig-Risikokollektiv betreut, wobei alle Frauen, die sich bei uns zur Geburt anmelden, ein für sie kostenloses pränatales Ultraschall-Screening erhalten. Darüber hinaus ist in unserem Zentrum die österreichweit größte spezialisierte Ambulanz für die Betreuung von Mehrlingsschwangerschaften verortet.

Weiters verfügen wir über eine einzigartige Ambulanz für genetische Beratung mit der Möglichkeit einer umfassenden Beratung über die Grenzen und Möglichkeiten der pränatalen genetischen Diagnostik bei belasteter Anamnese oder sonographisch neu diagnostizierten fetalen Fehlbildungen; Befundbesprechung von genetischen Analysen und Therapieoptionen unter Berücksichtigung der geburtshilflichen und der persönlichen Gesamtkonstellation; Besprechung nach einem negativen Schwangerschaftsausgang zur Aufarbeitung und Planung von Folgeschwangerschaften. Dazu besteht eine enge Kooperation mit dem Institut für Medizinische Genetik der Medizinischen Universität Wien.

Den Schwerpunkten unserer Abteilung ist es auch geschuldet, dass wir ein Fellowship nach internationalen Standards anbieten. Die Mitarbeiter:innen unserer Abteilung präsentieren sich und ihre Leistungen regelmäßig auf nationalen und internationalen Kongressen. Sie sind mit zahlreichen anderen Universitätskliniken in Forschungsgruppen vernetzt und als Abteilung organisieren wir regelmäßig Symposien aus unseren Spezialbereichen an der Medizinischen Universität Wien. Die Vereinbarkeit von Familie, Kindern und Karriere sind uns ebenso ein besonderes Anliegen, welches wir an unserer Abteilung auch unter Beweis stellen.

Wir möchten uns bei allen Mitarbeiter:innen für ihre klinischen und wissenschaftlichen Leistungen an der Abteilung herzlich bedanken. Unsere Patient:innenbetreuung erfolgt in einem interdisziplinären Setting, in dem Expert:innen eng mit den Abteilungen für Neonatologie, Kinderkardiologie, Kinder-Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Kinder-Nephrologie und medizinischer Genetik zusammenarbeiten. Neben dem Ziel einer kontinuierlichen Verbesserung der Patient:innenversorgung entwickeln wir unser Fach Geburtshilfe auch auf höchstem medizinischem und akademischen Niveau kontinuierlich weiter.

Organigramm

Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

Leiter: Herbert KISS
1. Stv. Abteilungsleiter: Alex FARR
2. Stv. Abteilungsleiterin: Maria STAMMLER-SAFAR

Klinische Leitung: Maria STAMMLER-SAFAR
Geburtshilfe Organisation (Personal):
Stephanie SPRINGER

Wissenschaft und Forschung: Alex FARR
Ausbildung: Stephanie SPRINGER | Herbert KISS
Public Relations: Kinga CHALUBINSKI | Alex FARR

Bereichsleitung Ambulanz:
Stephanie Springer | Vertretung: Gülen YERLIKAYA-SCHATTEN (bis März 2023)
Stephanie Springer | Vertretung: Ljubomir PETRICEVIC (ab April 2023)

Risiko Fetal-Ambulanz:
Julia BINDER (bis Sept. 2023), Christof WORDA (ab Okt. 2023) | Vertretung und Supervision: Dieter BETTELHEIM

Ambulanz US-Maternal: Kinga CHALUBINSKI | Vertretung: Petra PATEISKY (ab Feb. 2023)

Mehrlingsambulanz:
Christof WORDA (bis Sept. 2023)
Veronica FALCONE (ab Okt. 2023) |
Vertretung: Nilouparak HACHEMIAN

Fetal Herz: Julia BINDER (bis Sept. 2023), Christof WORDA (ab Okt. 2023) | Vertetung: Christof WORDA (bis Sept. 2023)

Bereichsleitung Kreißsaal:
Maria STAMMLER-SAFAR | Vertretung: Thomas LAML

Bereichsleitung präpartale Station 9C:
Alex FARR (bis Sept. 2023), Philipp FÖSSLEITNER (ab Okt. 2023)
Vertretung: Hanns HELMER

Ambulanz Genetische Beratung:
Wibke BLAICHER | Vertretung: Elisabeth KRAMPL-BETTELHEIM (bis Aug. 2023)
Theresa REISCHER | Vertretung:
Wibke BLAICHER (ab Sept. 2023)

Bereichsleitung Station Ebene 15:
Katharina WORDA | Vertretung: Martin ULM (bis Sept. 2023)
Karin WINDSPERGER-TAHERI | Katharina WORDA |
Dagmar BANCHER (ab Okt. 2023)

Oberärzt:innen und Fachärzt:innen

Dagmar
BANCHER

Dieter
BETTELHEIM

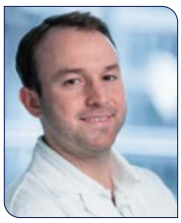
Julia
BINDER

Wibke
BLAICHER

Kinga
CHALUBINSKI

Veronica
FALCONE

Alex
FARR


Philipp
FÖSSLEITNER

Nilouparak
HACHEMIAN

Hanns
HELMER

Herbert
KISS

Christoforos
KONNARIS

Elisabeth
KRAMPL-BETTELHEIM

Thomas
LAML

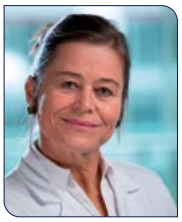
Dana
MUIN

Petra
PATEISKY

Ljubomir
PETRICEVIC

Mariella
POLTERAUER

Theresa
REISCHER

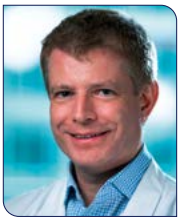

Maria
STAMMLER-SAFAR

Stephanie
SPRINGER

Barbara ULM
† 23. Nov. 2023

Martin
ULM

Karin WINDSPERGER-
TAHERI


Christof
WORDA

Katharina
WORDA

Gülen
YERLIKAYA-SCHATTEN

Oberärzt:innen und Fachärzt:innen der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

Sekretariat

Anastasia ANDJELKOVIC
Verena KAPFINGER
Marija KNAUS
Tamara KRENN

V.l.: Verena KAPFINGER, Tamara KRENN, Anastasia ANDJELKOVIC, Marija KNAUS

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Klinischer Bereich

Kreißsaal

Zentralbereich der Geburtshilfe
Leitung: Maria STAMMLER-SAFAR
Stv. Leitung: Thomas LAML

Geburten, Kaiserschnitte, Schwangerschaftsabbrüche sowie Überwachung von Risikoschwangerschaften (**4.560 Fälle im Jahr 2023**), sowie Kontrollen am und nach dem errechneten Geburtstermin finden hier statt.
Der Kreißsaal ist immer auch ein Akutbereich, wo jederzeit Patientinnen eintreffen können, die es erforderlich machen, die bereits vorgeplanten Abläufe neu zu organisieren. Flexibilität und Entschlusskraft, Überblick und die Koordination der Abläufe mit der Neonatologie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde sind somit notwendig.

Das Spektrum der Pathologien im Kreißsaal umfasst den Aufwand von den aufwendig geplanten operativen Eingriffen (Hysterektomie bei abnormer Plazentainvasion, bzw. ausgeprägter Narbendehiszenz, sowie vaskulären Malformationen), über die Entbindung von extrem unreifen Feten bis hin zur Betreuung induzierter Aborte bei fetalen Fehlbildungen – alles, was einem Perinatalzentrum zugewiesen wird.

Die praktische Aus- und Weiterbildung von KPJ-/Tertiale-Student:innen und Ausbildungs-Assistent:innen, etc. findet im und neben dem Routinebetrieb statt. Ausbildungs- „Hands-on" (Vacuum-Kurse, Unterweisungen zur Versorgung von Dammverletzungen, Kreißsaal-Training) gibt es sowohl im Routinebetrieb, als auch in speziellen Kursangeboten.
Die Anforderungen an die Assistent:innen sind hoch – viel Eigeninitiative ist von Beginn an nötig.

Wie jedes Jahr muss die Wichtigkeit der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufs- und Fachgruppen betont und dafür gedankt werden.

Anästhesie im Kreißsaal und Sectio-OP
Leitung: Johannes GRATZ
Stv. Leitung: Barbara OBERRAUCH, Thomas HARTMANN

Gynäkolog:innen, Anästhesist:innen, Kinderärzt:innen, fallweise auch Kolleg:innen aus anderen Fachbereichen wie Neurologie, Neurochirurgie, etc. arbeiten Hand in Hand mit Hebammen, Anästhesiepflege, Neonatologie-Pflege, OP-Teams, OP-Assistent:innen, Bettenfahrer:innen, Leitstellenkräften und Reinigungspersonal. Allen gebührt ein großes Dankeschön für die stete Arbeit und den immer wieder geleisteten Einsatz.

Unsere Abteilungslinie ist es, den Frauen, die wir betreuen, medizinisch und menschlich auf hohem Niveau beizustehen und sie sowohl bei Geburten, als auch bei induzierten Schwangerschaftsabbrüchen zu unterstützen.
Obwohl wir deklariert keine Kaiserschnitte ohne medizinische Indikation durchführen und viel Zeit und Geduld für die Besprechung des Geburtsmodus aufbringen, war die **Sectiorate im Jahr 2023 mit 48,4 Prozent wieder etwas höher** als im Vorjahr (45,8 Prozent). Die Diskussionen zum Geburtsmodus und zum diesbezüglichen Entscheidungs-/Mitspracherecht der Schwangeren sind immer wieder kontrovers und die diesbezügliche Aufklärung mit informed consent – zeitintensiv.

Positive Entwicklung und Angebot an unserer Abteilung ist die Möglichkeit des äußeren Wendungsversuches bei Patientinnen mit BEL, die wir, wenn möglich, zwischen SSW 36 und 37 im Kreißsaal, unter streng festgelegten Bedingungen durchführen.
Im Jahr 2023 wünschten 18 Patientinnen diesen Versuch – bei acht Patientinnen gelang die ECV (external cephalic version), womit die **Erfolgsrate bei 44,4 Prozent** und damit im mittleren Bereich der, in der Literatur angegebenen Erfolgsrate liegt.
Weitere Daten entnehmen Sie der Geburtshilflichen Statistik auf der nächsten Seite.

Geburtshilfliche Statistik aus 2023

	Anzahl	Gesamtheit	Prozent
Geburten gesamt	**2.752**	**2.752**	**100**
Lebendgeburten	2.695	2.752	97,93
Totgeburten	57	2.752	2,07
Fehlgeburten	121	2.752	4,40
Kinder gesamt	**2.951**		
Vaginale Geburten	1.420	2.752	51,60
Spontangeburten	1.239	2.752	45,02
Beckenendlage	304	2.752	11
Beckenendlage spontan	32	1.239	2,60
Vakuumentbindungen	181	1.420	12,70
Schulterdystokie	12	1.420	0,85
Episiotomien	125	1.420	8,80
DR I	282	1.420	19,90
DR II	269	1.420	18,90
DR III	51	1.420	3,60
DR IV	1	1.420	0,07
Nachblutung/Atonie	120	2.752	4,36
Sectiones*	1.331,5	2.752	48,40
Primäre	811	1.331,5	60,90
Sekundär	387,5	1.331,5	29,10
Primärsekundär	95	1.331,5	7,10
Notsectio	38	1.331,5	2,85
Zwillingsgeburten	186	2.752	6,80
Zwillingsgeburten spontan	24,5	186	13,20
Drillingsgeburten*	7,3	2.752	0,27
Frühgeburten unter SSW 37+0	508	2.752	18,50
spontan	168	1.420	11,80
Sectio	326	1.331,5	24,50
Hebammengeburten	17	1.239	1,40
Ambulante Geburten	37	1.420	2,60
Unmittelbar pp verstorbene Kinder	37	2.752	1,34
Spinalanästhesie*	1.184	1.184	
Vollnarkose*	222	1.331,5	16,70
PDA*	739	1.420	52
Lachgas	139	1.420	9,80

Erstellt von Stefanie Schaffer und Jolanta Wasikiewicz, Interpretation von Maria Stammler-Safar, Thomas Laml und Stephanie Springer (Grundlage ist die Jahres-hebammenstatistik)

Erklärung

1. Die Kommastelle bei der Anzahl der vaginalen Geburten bzw. Sectiones ergibt sich aus Zwillingsgeburt(-en) wo ein Kind vaginal und eines per Sectio geboren wurde.
2. Der Prozentsatz von Spinalanästhesie und Vollnarkose wurde auf die Anzahl der Sectiones hin berechnet. Die auf 100 Prozent fehlenden Prozente waren Patientinnen, wo eine liegende PDA für die Sectio genutzt werden konnte.
3. Der Prozentsatz der PDAs wird auf die Anzahl der Vaginalgeburten berechnet.

Abteilung Hebammendienst der Ärztlichen Direktion

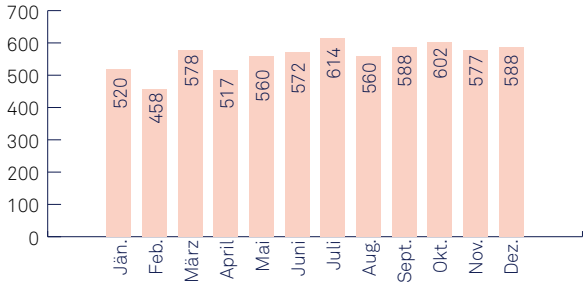
Leitung: Christa HAUSER-AUZINGER

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Das gesamte Team der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und der Abteilung Hebammendienste betreut interdisziplinär und interprofessionell Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen im Kreißsaal und deren Familien individuell und evidenzbasiert.
Die Hebammen der Abteilung Hebammendienste arbeiten im Rotationsprinzip in der Schwangerenambulanz, Geburtsanmeldung, auf der präpartalen Station 9C, CTG-Ambulanz und im Kreißsaal.

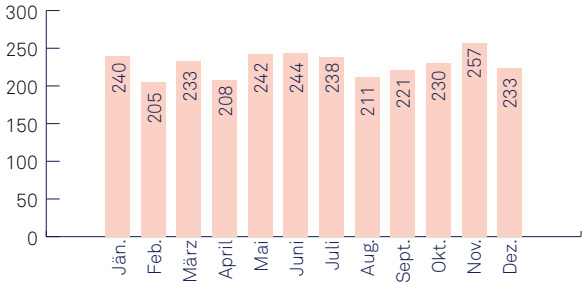
Die Leitung der Abteilung obliegt der Bereichsleitung von Christa Hauser-Auzinger und wird derzeit von drei leitenden Hebammen: Michelle Gianom, Marlies Gaiswinkler und Jolanta Wasikiewicz und einem Team vom 52 Hebammen unterstützt.

Cardiotokogramm – Ambulanz 2023



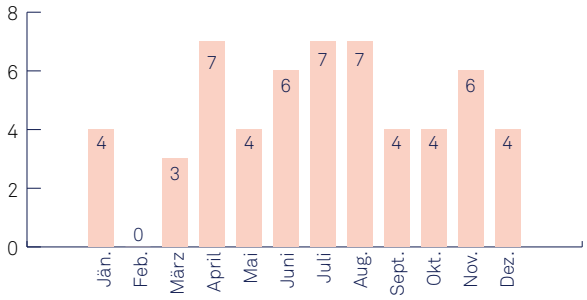
Im Jahr 2023 wurden in der Cardiotokogramm-Ambulanz 6.734 Patientinnenkontakte zur CTG-Kontrolle verzeichnet.

Geburten 2023



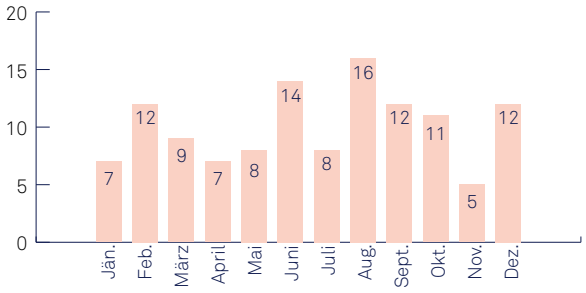
Die Hebammen betreuten 2.752 Frauen unter der Geburt. In diesem Jahr wurden im Kreißsaal an der Univ.Kl. für Frauenheilkunde 2.951 Kinder geboren.

Totgeburten 2023



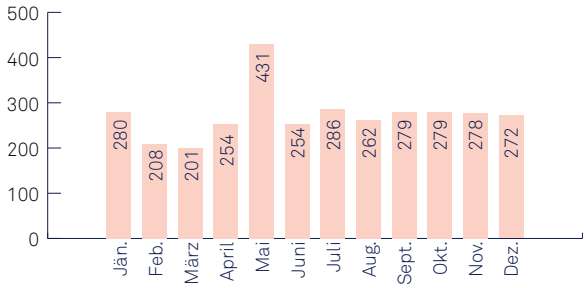
Unter den 2.752 Geburten betreuten die Hebamme an der Univ. Klinik für Frauenheilkunde 56 Frauen mit Totgeburten. Das sind zwei Prozent der gesamten Geburtenzahl.

Fehlgeburten 2022



Die Hebammen betreuten 121 Elternpaare mit Fehlgeburten.

Hebammen Informationsgespräche 2023



Im Jahr 2023 führten die Hebammen an der Klinik 3.284 Hebammeninformationsgespräche durch. Die Einzelgespräche waren individuell auf die Bedürfnisse der Frau/Familie abgestimmt.

Auswertung der Hebammengeburten 2023

Leitende Hebamme: Jolanta WASIKIEWICZ

Hebammengeburten		Anzahl	Prozent
Gesamt		**17**	
davon:	Hebammengeburten	2	11,77
	Hebammengeburtshilfe	15	88,23
	Ambulante Geburt	6	35,29
	Abgegeben gesamt	**12/17**	**70,58**

Betreuung von Studierenden der Fachhochschulen, Studiengang Hebamme

Wir sind als Team der Hebammen sehr bemüht unsere zukünftigen Kolleg:innen in ihrer Ausbildung zu unterstützen. 2023 haben Studierende der Fachhochschulen Wien, Klagenfurt, Krems und Tirol sowie aus Belgien und Schweiz insgesamt 10.541 Praktikumsstunden an der Abteilung Hebammendienste absolviert. Praktisch angeleitet wurden die Hebammenstudent:innen von den Hebammen unserer Abteilung. Koordiniert wurde diese Vielzahl an Praktikumsstunden von der Bereichsleitung Christa Hauser-Auzinger und unserer Praktikumsanleiterin Katharina Grote (Hebamme).

Präpartale Station 9C

Leitung: Alex FARR (bis Sept. 2023), Philipp FÖSSLEITNER (ab Okt. 2023)
Stv. Leitung: Hanns HELMER

An der Präpartalen Station 9C werden überwiegend Schwangere mit (Hoch-)Risikoschwangerschaften durch ein multiprofessionelles Team aus Geburtshelfer:innen, Hebammen und klinischen Psycholog:innen in enger Zusammenarbeit mit der Neonatologie betreut. Das Einzugsgebiet der zugewiesenen Antenataltransporte, meist drohende Frühgeburten an der Grenze der Lebensfähigkeit, umfasst den Großraum Wien, Niederösterreich sowie das Burgenland mit gelegentlichen Transfers von außerhalb Österreichs. Die Station steht in engem Patientinnenaustausch mit der Station 15C, so werden Patientinnen mit unmittelbarer Frühgeburtsgefährdung oder Aggravierung der Gesamtsituation von 15C auf 9C transferiert bzw. Patientinnen nach Abklingen der akuten Symptomatik von 9C auf 15C gebracht. Die häufigsten Diagnosen waren auch heuer wieder früher vorzeitiger Blasensprung, Präeklampsie/HELLP-Syndrom, sowie fetale Wachstumsretardierung, fetale pathologische Strömungswerte, vorzeitige Wehentätigkeit und Zervixinsuffizienz. Die verabreichten Therapien waren vornehmlich Tokolyse mit Atosiban, Lungenreifung mittels Steroidapplikation, Antibiotika, Magnesium- und Progesterongabe, sowie antihypertensive Therapeutika. Weiters kam auch hoch-dosiertes Magnesium bei unmittelbar drohender Frühgeburt bis SSW 31+6 zur fetalen Neuroprotektion zum Einsatz. Im Jahr 2023 wurden auf den zehn Betten der Station 1.690 Patientinnen (im Vorjahr: 1.564) an 2.937 Pflegetagen (im Vorjahr: 2.734) aufgenommen; dies bedeutet eine Steigerung um 126 Patientinnen im Vergleich zum Vorjahr. Bei einer angestrebten und erreichten kurzen Liegedauer bestand eine Bettenauslastung von 81,7 Prozent bezüglich der Pflegetage (82,2 Prozent im Vorjahr). Dieser Trend zeigt die erfolgreiche Verkürzung der Aufenthaltsdauer für unsere Patientinnen mit einhergehender Möglichkeit zur Betreuung höherer Patientinnenzahlen. Im Jahr 2023 wurden zudem 96 Patientinnen von extern an unsere Klinik transferiert.

Präpartale Station 15C

Leitung: Katharina WORDA, Martin ULM (bis Sept. 2023),
Karin WINDSPERGER-TAHERI, Katharina WORDA, Dagmar BANCHER (ab Okt. 2023)

Schwangere Frauen mit hohem Frühgeburtsrisiko oder schweren maternalen Erkrankungen werden an der präpartalen Station 15C behandelt. Weiters werden schwangere Frauen mit fetalen Fehlbildungen oder fetalen Erkrankungen an dieser Station betreut. Schwangerschaftsbeendigungen aufgrund schwerer fetaler Fehlbildungen oder aufgrund eines intrauterinen Fruchttodes werden ebenfalls auf dieser Station durchgeführt.

Die betroffenen Frauen werden interdisziplinär in enger Kooperation mit Psychologinnen betreut. Im Rahmen einer Kooperation mit der Universitätsklinik für Psychoanalyse und Psychotherapie wird eine Untersuchung zum Thema psychische Erfahrungen von Frauen nach medizinisch indizierter Schwangerschaftsbeendigung durchgeführt.

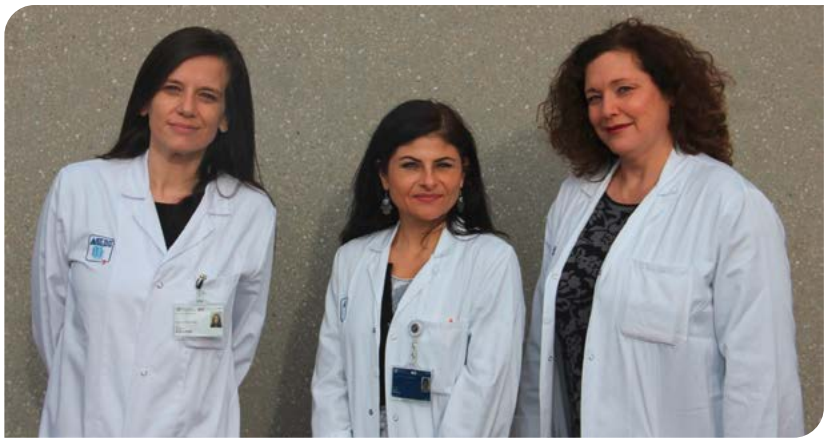
Gestationshypertonie	15
Schwere Präeklampsie	41
Gestationsdiabetes	21
Zervixinsuffizienz	163
Verdacht auf Schädigung des Feten durch Viruserkrankung der Mutter	4
Betreuung der Mutter wegen Komplikationen beim Feten	89
Betreuung der Mutter wegen intrauteriner Wachstumsretardierung	70
intrauteriner Fruchttod	49
Ärztlich eingeleiteter Abort	132

Klinisch psychologischer Bereich

Team: Elisabeth BRAUNSCHMID, Angela MAAR, Nina STASTNY, Anita WEICHBERGER

Angela MAAR
stellvertretende Leiterin der Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie (Präpartale Station 9C)

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde



v.l.n.r.: Elisabeth BRAUNSCHMID, Nina STASTNY und Anita WEICHBERGER (Ambulanzen 8C, Wochenbettstationen Ebene15 und präpartale Station 15C)

Schwangerschaft und Geburt sind Major Life Events, Störungen und Komplikationen haben auch weitreichende psychologische Implikationen sowohl für die Schwangere als auch für das Baby. Um einen adäquaten Umgang mit solchen Krisensituationen zu finden, stehen an unserer Abteilung sowohl im stationären, als auch im ambulanten Setting Klinische Psychologinnen zur Verfügung. **Im Jahr 2023 wurden 1.038 Frauen psychologisch betreut.**

Im Jahr 2023 wurden insgesamt **3.996 klinisch-psychologische Interventionen** von den Psychologinnen der Abteilung durchgeführt, davon etwa 83 Prozent im stationären, 17 Prozent im ambulanten Setting. Das sind **durchschnittlich 3,8 Interventionen pro Patientin**, wobei die Art, Häufigkeit und Intensität der klinisch-psychologischen Interventionen stark variieren und sich nach den individuellen Bedürfnissen der Patientinnen richten.

Klinisch-Psychologische Interventionen

Stationär	Ambulant	Insgesamt
2.846	1.150	3.996
83 %	17 %	

Art der klinisch-psychologischen Intervention

Klinisch-psychologische Beratung und Behandlung	783
Gespräch mit Patient:in und Angehörigen/Partner:in	762
Angehörigenberatung	98
Psychologisches Beratungsgespräch	527
Krisenintervention	871
Helferkonferenz	228
Klinisch-psychologisches Erstgespräch	710
Sonstige Intervention (Entspannungstraining, Befundbericht)	17
Insgesamt	**3.996**

Die Ambulanzen der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

Leitung: Stephanie SPRINGER
Stv.Leitung: Gülen YERLIKAYA-SCHATTEN (bis März 2023), Ljubomir PETRICEVIC (ab April 2023)

Die Ambulanzen der Abteilung für Geburtshilfe und Feto-maternale Medizin sind Teil des Perinatalzentrums der Medizinischen Universität Wien, einem der größten Perinatalzentren Europas. Zweck dieses Zentrums ist eine zentralisierte Betreuung von Frauen mit komplexem Schwangerschaftsverlauf, sei es von mütterlicher, als auch von kindlicher Seite (fetale Fehlbildungen, schwere mütterliche Erkrankungen und Schwangerschaftskomplikationen). Diese Institution entspricht der höchsten Versorgungsstufe, um eine besonders aufwändige Betreuung von Mutter und Kind zu gewährleisten. Alleine in Risiko Maternal fanden 2023 insgesamt 8163 Patientinnen Kontakte statt. So wurden unter anderem 573 Patientinnen mit Gestationsdiabetes, 127 Patientinnen mit einer schwangerschaftsinduzierten oder präexistenten Hypertonie (davon knapp 40 Patientinnen die eine Präeklampsie entwickelten), 63 Patientinnen mit einem IUFT in ihrer Anamnese und 136 Patientinnen mit einem Kind unter der 10. Perzentile betreut.
Sämtliche Spezialambulanzen stehen Wien-weit für eine hochwertige Patientinnenversorgung und werden gerne und oft für eine Zweitmeinung in Anspruch genommen.

Ambulanz für fetale Medizin

Leitung: Julia BINDER (bis Sept. 2023), Christof WORDA (ab Okt. 2023)
Stv. Leitung: Dieter BETTELHEIM
Ärztliches Team: Veronica FALCONE (Fellowship), Petra PATEISKY (Fellowship), Mariella POLTERAUER, Theresa REISCHER (Fellowship), Gülen YERLIKAYA-SCHATTEN, Barbara ULM, Christof WORDA
Biomedizinische Analytikerinnen: Sigrid KNIZE-BECK, Petra MADER, Martina RAESER, Ursula OBERHUEMER, Akka BAUMGARTNER- PERSCHL, Sabine SCHÖLLER

Das Team der Biomedizinischen Analytikerinnen

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Bereich Ersttrimester- und Organscreening

Die Aufgaben dieser Ambulanz umfassen das Screening im ersten Trimenon und das Organscreening im zweiten Trimenon von Einlings- und Mehrlingsschwangerschaften. Weiters wird im Bedarfsfall auch eine spätere Organbeurteilung der Feten durchgeführt. Es wird allen Schwangeren, die im Universitätsklinikum AKH Wien entbinden, die Möglichkeit eines Screenings auf die häufigsten Chromosomenstörungen und Präeklampsie im ersten Trimenon und eines Organscreenings im zweiten Trimenon angeboten.
Insgesamt wurden im Jahr 2023 ein Ersttrimesterscreening bei 1067 und ein Organscreening bei 2043 Patientinnen durchgeführt, was eine weitere Steigerung gegenüber dem Vorjahr war. Aufgrund der Betreuung von Mehrlingen lag die Gesamtanzahl der Feten, bei denen ein Ersttrimesterscreening bzw. ein Organscreening gemacht wurde, deutlich höher.

Bereich Risiko Fetal

Im Zeitraum 2. Januar bis 29. Dezember 2023 wurden im Arbeitsbereich „Risiko Fetal" – Fetalmedizin 425 Patientinnen mit in der Sonographie diagnostizierten Fehlbildungen oder anderen abklärungsbedürftige Befunden (z.B. sonographische Hinweiszeichen für Chromosomenstörungen, Rh-Konstellationen bzw. Inkompatibilitäten, Fehlbildungsverdacht) vorstellig. Eine Auswahl dieser fetalen Fehlbildungen sind in Tabelle 1 zu finden.
Neben Ultraschalluntersuchungen wurden dabei auch 348 diagnostische Punktionen bzw. invasive Eingriffe durchgeführt, wobei die genaue Unterteilung in Tabelle 2 zu finden ist.

Bereich Fetale Echokardiographie

In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kinderkardiologie (Ina Michel- Behnke und Elisabeth Seidl-Mlczoch) werden Schwangere mit fetalen Herzfehlern im Rahmen des Kinderherzzentrums der Medizinischen Universität Wien in unserer Ambulanz für fetale Echokardiographie betreut.
In diesem Jahr konnten 121 Feten mit Herzfehlbildungen an unserer Abteilung betreut werden. Unser Angebot reicht von zusätzlicher Diagnostik im Sinne einer invasiven Abklärung mittels Amniozentese oder Plazentapunktion zur genetischen Untersuchung bis zur Durchführung eines fetalen MRTs sowie ausführlicher vorgeburtlicher Beratung durch unser fetalmedizinisches Team, das Team der Kinderkardiologie sowie Kinderherzchirurgie.

Anzahl fetaler Fehlbildungen nach Kategorie	Anzahl
Gehirnfehlbildungen	60
Zwerchfellhernie	6
Herzfehlbildungen	121
Myelomenigocele/Myelocystocele	8
Lippenkiefergaumenspalte	12
Urogenitaltrakt	22
Abdomen (Omphalocele, Gastroschisis)	11
Extremitäten/Skelettsystem	13
Thorax (Ösophagus, Lunge)	15
Infektionen (gesicherte CMV, Parvovirus-infektion)	19
Sonstiges (Softmarker, verbreiterte NT, Antikörper)	50

Tabelle 1

Invasive Eingriffe	Anzahl
Amniocentese	193
Chorionzottenbiopsie und Plazentapunktionen	108
Fetozid bei fetaler Fehlbildung oder Chromosomenstörung	34
Fetozid als Reduktionsbehandlung bei höher- und höchstgradiger Mehrlingsschwangerschaft	1
Nabelschnurpunktion und intrauterine Bluttransfusion	6
Fruchtwasserentlastungspunktionen	6
Punktionen gesamt	**348**

Tabelle 2

Bereich Mehrlingsambulanz

Leitung: Christof WORDA (bis Sept. 2023), Veronica FALCONE (ab Okt. 2023)
Stv. Leitung: Nilouparak HACHEMIAN
Ärztliches Team: Julia BINDER, Philipp FÖSSLEITNER, Petra PATEISKY, Mariella POLTERAUER, Stephanie SPRINGER, Maria STAMMLER-SAFAR, Katharina WORDA
Sekretariat: Andrea SCHREINER-KUBA

2023

1.757 Ambulanzbesuche
6 FFTS–Laserbehandlungen im Kooperationszentrum an der Medizinischen Universität Graz

199 Mehrlingsgeburten

Mehrlingsgeburtsstatistik

Zwillingsgeburten (7,2 % aller Geburten am AKH)	191
Dichorial	123
Monochorial/Diamniot	62
Monoamniot	6
Mittleres Alter der Schwangeren bei Geburt	33,2 Jahre

Mittleres Gestationsalter bei Geburt	
Dichorial	35,1 SSW
Monochorial/Diamniot	34,7 SSW
Monoamniot	32,6 SSW

Geburtsgewicht	
Dichorial	2.306 g
Monochorial/Diamniot	2.214 g
Monoamniot	1.938 g

Geburtsmodus bei Zwillingen	
Spontan (11 % der DC, 19 % der MC vaginal entbunden)	35 (18,3 %)
Sectio (primäre Sectio 72 %, sekundäre Sectio 28 %)	156 (81,7 %)

Drillingsgeburten	8
Mittleres Alter der Schwangeren bei Geburt	35,7 Jahre
Mittleres Gestationsalter bei Geburt	30,7 SSW
Geburtsgewicht	1.477 g

Ambulanz Ultraschall Risiko Maternal

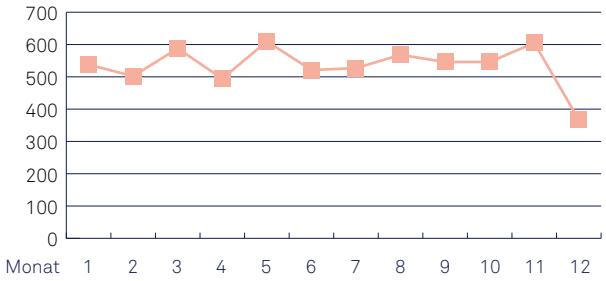
Leitung: Kinga CHALUBINSKI, Petra PATEISKY (Vertretung ab 1. Feb. 2023)
Team: Ingrid BRANDTNER, Alexandra DOMINKOVITS, Gudrun DORNER, Aleksandra DUBLJEVIC, Claudia MOSER-URBAN, Sandra PIGISCH

Team Ultraschall-RM

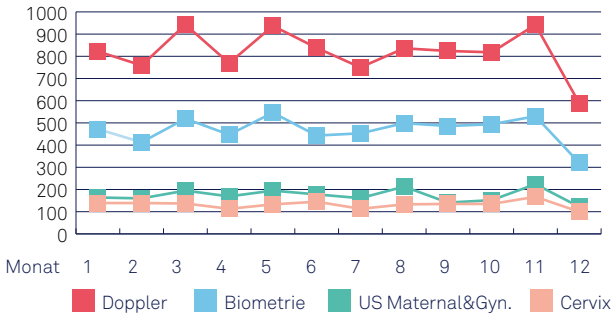
Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Schwerpunkte der Ultraschall-Ambulanz – Risiko Maternal (US-RM)
Sonographie bei Risikoschwangerschaft – bei maternalen Erkrankungen und gegebenenfalls daraus resultierender intra-uteriner Gefährdung der ansonsten gesunden Feten.

Patientinnenfrequenz 2023: 6.412



Anzahl der US-Leistungen 2023



US-Einzelleistungen gesamt	20.741
Biometrie	5.622
Dopplersonographie	9.827
Zervixsonographie	1.589
Maternale und postpartale Sonographie	2.074
FW-Index	958
Abklärung hochgradiger Schwangerschaftspathologien	763

Diabetesambulanz

Leitung: Dagmar BANCHER
Team: Daniel EPPEL, Veronica FALCONE, Philipp FÖSSLEITNER, Grammata KOTZAERIDI, Tina LINDER, Stephanie SPRINGER, Karin WINDSPERGER-TAHERI

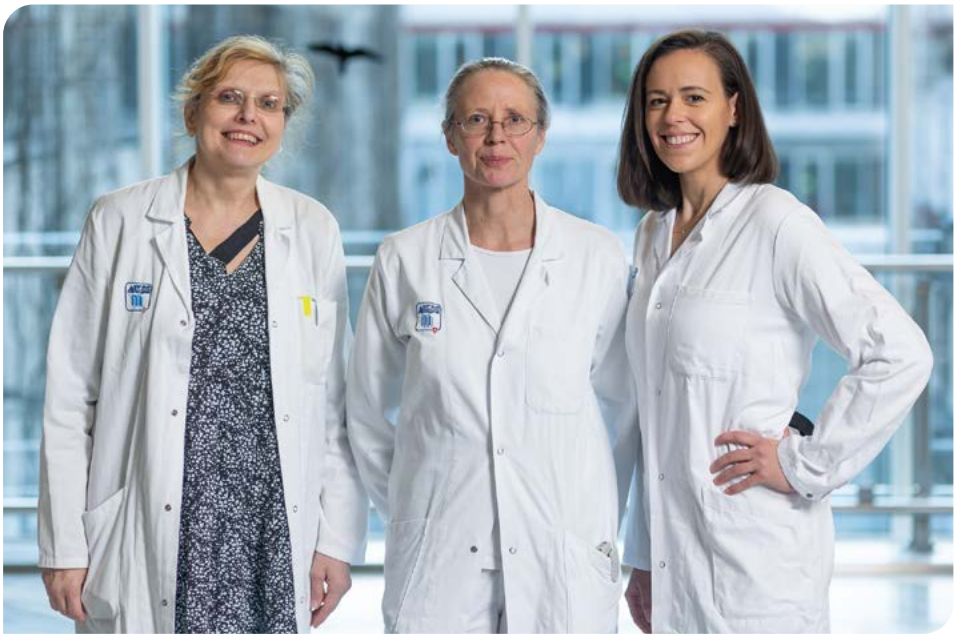
v.l.n.r. Karin WINDSPERGER-TAHERI, Herbert KISS, Miriam HUFGARD-LEITNER, Michaela RIEDL, Dagmar BANCHER, Tina LINDER

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Im Rahmen unserer Ambulanz werden schwangere Frauen mit Gestationsdiabetes, präexistentem Diabetes mellitus, aber auch andere Risikogruppen wie Frauen mit Adipositas oder nach bariatischen Operationen behandelt. Um therapeutisch anspruchsvolle Patientinnen (Patientinnen mit IGDM, hohem Insulinbedarf und anderen internistischen Risikofaktoren, Diabetes mellitus I oder II, multimorbide diabetische Patientinnen) auf höchstem Niveau zu betreuen, wird in Zusammenarbeit mit der Diabetesambulanz der Inneren Medizin III, einmal monatlich, ein **Multidisziplinäres Diabetesboard** abgehalten. Ziel dieses Boards ist im regelmäßigen Austausch über diese Problempatientinnen zu sein, gemeinsame Therapiestrategien zu erarbeiten und Studienprojekte zu intensivieren und zu fördern. 2023 wurden in diesem Diabetesboard 132 Hochrisikoschwangere besprochen und gemeinsam betreut.

Ambulanz für genetische Beratung

Leitung: Wibke BLAICHER (bis Aug. 2023), Theresa REISCHER (ab Sept. 2023)
Stv. Leitung: Elisabeth KRAMPL-BETTELHEIM (bis Aug. 2023), Wibke BLAICHER (ab Sept. 2023)
In Ausbildung: Chiara PATERNOSTRO
Sekretariat: Nicole DONEV



v.l.n.r.: Nicole DONEV, Wibke BLAICHER und Theresa REISCHER

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Das Team der Genetischen Beratung zeichnet sich durch seine Flexibilität aus. Auch das Jahr 2023 war durch personelle Veränderungen geprägt. Während des Auslandsaufenthaltes von Theresa Reischer bis Oktober 2023 in Liverpool übernahm Wibke Blaicher die Leitung. Gemeinsam mit Elisabeth Krampl-Bettelheim wurden insgesamt 385 Ratsuchende beraten. 104 Patientinnen waren zum Zeitpunkt der Genetischen Beratung bereits schwanger. Die Hauptfragestellungen beziehen sich auf die Befundübermittlung komplexer Untersuchungsergebnisse nach Array-CGH-Analysen sowie zunehmend (Trio) Whole-Exome-Sequencing sowie die Indikationsstellung zur invasiven pränatalen Diagnostik bei bekannter Anlageträgerschaft für monogenetische Erkrankungen. Gut etabliert ist die Vorstellung der Patientinnen vor geplanter invasiver pränataler Diagnostik in unserer Ethischen Fallbesprechung.

Wissenschaft und Forschung

Arbeitsgruppe Biobank

Leitung: Julia BINDER und Harald ZEISLER
Team: Tim DORITTKE, Christina HABERL, Lara KREPLER, Valentina OBLIN, Pilar PALMRICH, Petra PATEISKY, Nawa SCHIRWANI-HARTL, Lisa STEINMETZ
Probenlogistik: Helmut HASLACHER (KIMCL)
Study Nurse: Paulina Anna RUTKOWSKA
Mitarbeiter/Datenlogistik und Datenqualität: Florian HEINZL

Das Konzept von Biobanking und Schwangerschaft ist den früheren Jahresberichten zu entnehmen.
Im Jahr 2023 wurden **34 Patientinnen** in die Biobank-Präeklampsie eingeschlossen (insgesamt sind nun 321 Präeklampsiefälle inkludiert). Das im Jahr 2020 eingerichtete Covid-Register wurde erfolgreich abgeschlossen. Ein Manuskript wurde verfasst und die Publikation der Ergebnisse befindet sich derzeit in Bearbeitung.

Des Weiteren wurde im Dezember 2023 das PhD-Projekt von Nawa Schirwani-Hartl mit dem Titel „Maternale Hämodynamik und angiogene Marker bei Schwangeren mit kindlicher Herzfehlbildung – eine prospektive Studie (The MAMASinCHD study)“ begonnen. Im Rahmen dessen werden die Studienteilnehmerinnen ebenfalls in die Biobank aufgenommen. Im Dezember konnten bereits drei Frauen erfolgreich rekrutiert werden.
Insgesamt konnte daher mit **2023 ein weiteres erfolgreiches Biobank-Jahr** an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde absolviert werden.

Arbeitsgruppe Diabetes, Adipositas und Stoffwechselstörungen in der Schwangerschaft

Leitung: Dagmar BANCHER
Team: Daniel EPPEL, Veronica FALCONE, Philipp FÖSSLEITNER, Grammata KOTZAERIDI, Tina LINDER, Stephanie SPRINGER, Karin WINDSPERGER-TAHERI

2023 sind insgesamt fünf Publikationen aus unserer Arbeitsgruppe entstanden. Durch zwei Beiträge (Tina Linder und Grammata Kotzaeridi) war unsere Arbeitsgruppe auf der European Association for the Study of Diabetes (EASD) 2023 in Hamburg vertreten.

2023 wurde ein SSM2 Wahlpflichtfach zum Thema: „Prädiabetes, Diabetes und Stoffwechselerkrankungen – Datenerhebung und Interpretation" angeboten.
Es wurden 2023 drei Diplomarbeiten abgeschlossen und aktuell sind noch sieben Diplomand:innen in Betreuung durch Mitglieder der Arbeitsgruppe.

Laufende Studien

- Multizentrische, Internationale, Kontrolliert-Randomisierte Studie: „Der Effekt kontinuierlicher Glukosemessung auf die Blutzuckereinstellung und Schwangerschaftsergebnis bei Patientinnen mit Schwangerschaftsdiabetes".
  Bis Ende 2023 konnten in Wien 200 Patientinnen (insgesamt 300 Patientinnen) rekrutiert werden. Voraussichtliches Ende der Rekrutierungsphase ist der 31.03.2024.

- Monozentrische Kohortenstudie zur Evaluierung des Glucosestoffwechsels und Schwangerschaftsoutcomes bei Müttern, die sich vor Ihrer Schwangerschaft einer bariatrischen Operation unterzogen haben: „Charakterisierung von Schwangerschaften nach Magenbypass Operation und deren Auswirkungen auf die Nachkommen betroffener Patientinnen".
  Bis Ende 2023 konnten 67 Patientinnen gewonnen werden, die Studie läuft im Jahr 2024 unverändert weiter, geplant sind mindestens 20 zusätzliche Patientinnen zu rekrutieren.

- GARR Projekt „Identification and validation of gestational diabetes subgroups by data-driven cluster analysis".
  Seit Oktober 2022 bis dato wurden dafür 769 Teilnehmerinnen rekrutiert .

- „To Evaluate Low Invasive Prediction – Models for GDM with Particular Focus on Migration Status in an Austrian Population".
  Ein seit Januar 2016 laufendes Projekt, bei der bis dato 1.132 Patientinnen rekrutiert werden konnten. Wissenschaftlich werden derzeit retrospektiv die Daten von über 5.000 diabetischen Schwangerschaften gemeinsam mit der Charité in Berlin ausgewertet und das Schwangerschaftsoutcome von eher leicht geschätzten Feten übergewichtiger diabetischer Mütter untersucht, die jedoch nicht die Kriterien für einen SGA-Feten erfüllen.

Arbeitsgruppe Epidemiologie, Public Health und Registerstudien in der Geburtshilfe

Leitung: Alex FARR
Team: Karin WINDSPERGER-TAHERI, Dana MUIN, Veronica FALCONE; Sabrina NEURURER, Hermann LEITNER (Tirol Kliniken)

Die Arbeitsgruppe für „Epidemiologie, Public Health und Registerstudien in der Geburtshilfe" erforscht unter der Leitung von Alex Farr spezifische epidemiologische Fragestellungen im Bereich der Perinatalmedizin anhand der Auswertung perinataler Registerdaten. In enger Zusammenarbeit mit dem Geburtenregister Österreich (GRÖ) werden nationale Abfragen zur geburtshilflichen Versorgungsqualität in Österreich gestellt. Hieraus entstanden bereits mehrere Publikationen in internationalen Top-Journalen, wie etwa dem American Journal of Obstetrics and Gynecology (Windsperger et al.). Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem HORIZON Projekt der Euro-Peristat Forschungsgruppe werden Registerstudien mit Daten aus allen Europäischen Ländern durchgeführt und insbesondere in Hinblick auf sozioökonomische und Public Health-relevante Fragestellungen analysiert und interpretiert. Hieraus entstanden bereits mehrere Arbeiten, etwa in den Journalen BJOG (Amyx et al.) und Lancet (Smith et al.). Auch Fragestellungen der Versorgungsqualität während der COVID-Pandemie wurden auf internationaler und nationaler Ebene analysiert und etwa im Top-Journal Birth (Wagner/Falcone et al., Windsperger et al.) und dem International Journal of Gynecology and Obstetrics (Muin et al.) veröffentlicht. Es werden laufend Anträge für Auswertungen angenommen und weitere Manuskripte befinden sich in Bearbeitung.

Arbeitsgruppe Fetales Fehlbildungsregister

Leitung: Karin WINDSPERGER-TAHERI
Team: Harald ZEISLER, Julia BINDER, Sonja GRANSER

Das Ziel des Registers ist es, alle prä- bzw. postnatal diagnostizierten Fehlbildungen bzw. Chromosomenaberrationen anhand der Kategorien Anamnese, demographische Parameter, pränatale Untersuchungen, histopathologische Befunde, neonatales Outcome, und psychologische Betreuung zu erfassen.
Im Rahmen des Fehlbildungsregisters konnten in den letzten Jahren bereits Diplomarbeiten betreut und positiv zum Abschluss gebracht werden. Im Jahr 2023: Patricia Eichinger. Mit Zunahme des Datenvolumens stehen nun auch wissenschaftliche Publikationen an, wobei hier der derzeitige Forschungsschwerpunkt, in Kooperation mit dem Institut für Psychologie der Entwicklung und Bildung (Arbeitsbereich Entwicklungspsychologie) der Universität Wien (Leitung: Stefanie Höhl), auf Schwangerschaften mit einer fetalen Trisomie 21 liegt (prospektive Trisomie 21 – Outcome Study). Im Rahmen dieses §26-geförderten Projektes entstand bereits eine erste Top-Publikation im Journal Front Psychiatry (Windsperger & Hoehl), zwei weitere Manuskripte mit der Präsentation der Outcome-Daten finden sich derzeit in Ausarbeitung.

Imaging of fetal malformation and genetics (IMAG-Study Group)

Leitung: Gülen YERLIKAYA-SCHATTEN
Team: Theresa REISCHER, Anja CATIC

Der Schwerpunkt der Arbeitsgruppe ist die wissenschaftliche Erarbeitung von im Ultraschall festgestellten Auffälligkeiten und die zugrunde liegende genetische Ätiologie. Des Weiteren, die Implementierung einer Datenbank für medizinisch induzierte Schwangerschaftsabbrüche (TOPfet Register), um auch diesen wichtigen Bereich der Pränataldiagnostik wissenschaftlich bearbeiten zu können. Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich auch insbesondere mit Schwangerschaften aus konsanguinen Verbindungen und hat eine prospektive Studie laufen, die sich mit der frühen Erkennung von möglichen Fehlbildungen bei Feten aus konsanguinen Verbindungen im Ultraschall befasst. Ein weiteres Projekt ist „Whole exome based carrier screening in consanguineons couples", wofür Theresa Reischer den CCP Starter Grant erhalten hat.

Arbeitsgruppe Hypertensive Schwangerschaftserkrankungen und fetale Wachstumsrestriktion

Leitung: Julia BINDER
Team: Tim DORITTKE, Christina HABERL, Lara KREPLER, Valentina OBLIN, Pilar PALMRICH, Petra PATEISKY, Paulina Anna RUTKOWSKA, Nawa SCHIRWANI-HARTL, Lisa STEINMETZ

Im Jahr 2023 konnte die bestehende **Kooperation mit dem St. George's Hospital London** weiter gefestigt und gemeinsame Top-Publikationen erstellt werden. Der Schwerpunkt in der **Erforschung des sFlt-1/PlGF Quotienten,** welcher bereits seit mehreren Jahren in der Routinediagnostik der Präeklampsie an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde eingesetzt wird, stellte auch dieses Jahr einen zentralen Forschungsfokus der Arbeitsgruppe dar. Die analysierten Daten konnten im Jahr 2023 mehrfach erfolgreich im renommierten Fachjournal UOG (IF 8.678) publiziert und ein Teil der Daten im November 2023 am **COGI-Kongress** in Wien im Rahmen einer Oral Presentation mit dem Titel „Prognostic value of angiogenic markers in pregnancies with fetal growth restriction" präsentiert werden.

Die **HyperDiP-Studie,** die im Jahr 2019 begonnen wurde, konnte im Jahr 2023 erfolgreich abgeschlossen werden. Das Projekt, gefördert durch einen **Grant des ERA-CVD Networks,** erfolgte in Kooperation mit dem Max-Delbrueck Zentrum für Molekulare Medizin der Charité Berlin sowie der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe der Universitätsklinik Oslo und befasste sich mit der Erforschung der Auswirkungen einer antihypertensiven Therapie auf die maternale Hämodynamik von Patientinnen mit hypertensiven Schwangerschaftserkrankungen sowie im präeklamptischen Rattenmodel. Im Rahmen der Studie führt Pilar Palmrich ihre PhD-Arbeit im Programm „Cardiovascular and Pulmonary Disease" an der Medizinischen Universität Wien durch. Das Studienprotokoll „Maternal haemodynamics in Hypertensive Disorders of Pregnancy under antihypertensive therapy (HyperDiP): study protocol for a prospective observational case-control study" wurde im Juni 2023 im BMJ Open veröffentlicht. Die vorläufigen Ergebnisse der HyperDiP-Studie wurden im Juni auf dem **OEGGG/BGGF-Kongress** in Würzburg sowie im Oktober auf dem **D-A-CH-Präeklampsiekongress** in Salzburg von Julia Binder und Pilar Palmrich vorgestellt. Für die Präsentation mit dem Titel „Maternale Hämodynamik in hypertensiven Schwangerschaftserkrankungen unter antihypertensiver Therapie – HyperDip Studie" erhielt die Arbeitsgruppe den **Wissenschaftspreis** der AGG.

Das internationale Kooperationsprojekt **„Perinatal and 2 year neurodevelopmental outcome in late preterm fetal compromise: the TRUFFLE 2 Randomised Trial"** wurde fortgesetzt. In die TRUFFLE 2 Studie konnten **83 Patientinnen rekrutiert** und **davon neun randomisiert** werden. Innerhalb der TRUFFLE 2 Studie war die Arbeitsgruppe an zusätzlichen drei Substudien zu angiogenen Markern, maternaler Hämodynamik und der Interobserver-Variabilität in der Sonographie, beteiligt. Zusätzlich nahm die Arbeitsgruppe im März 2023 an einem Studientreffen in Rom mit dem Titel „TRUFFLE 2- Maternal cardiovascular research meeting" teil und konnte dort preliminary results der HyperDiP-Studie präsentieren.

Im Oktober 2023 wurde das **Präeklampsie-Screening** erfolgreich in die klinische Routine eingeführt.
Zudem konnte das bereits etablierte Programm zur Nachsorge und präkonzeptionellen Beratung für Frauen nach hypertensiven Schwangerschaftserkrankungen weiter fortgesetzt und dieses Jahr von **26 Patientinnen** genutzt werden.
Des Weiteren wurde im Dezember 2023 das PhD-Projekt von Nawa Schirwani-Hartl mit dem Titel „Maternale Hämodynamik und angiogene Marker bei Schwangeren mit kindlicher Herzfehlbildung – eine prospektive Studie (The MAMASinCHD study)" begonnen.

Die Kooperation mit der Universitätsklinik für Kardiologie (Andreas Kammerlander) wurde ausgebaut.

Arbeitsgruppe Intensivpflichtige Geburtshilfe-Patientinnen

Leitung: Philipp FÖSSLEITNER
Team: Alex FARR

Die Arbeitsgruppe „Intensivpflichtige Geburtshilfe-patientinnen“ unter der Leitung von Philipp Fößleitner beschäftigt sich mit dem Kollektiv der Patientinnen, welche während ihres Aufenthalts auf der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin prä-, peri- oder postpartal intensivpflichtig werden und mit schwangeren Patientinnen, welche von extern an eine Intensivstation der Medizinischen Universität Wien zutransferiert werden. Die Gründe für die Aufnahme auf eine Intensivstation sind vielschichtig und reichen von der Exacerbation einer bereits bestehenden mütterlichen Erkrankung in der Schwangerschaft über Erkrankungen, welche in der Schwangerschaft auftreten wie Präeklampsie, Eklampsie oder einer Influenza-Infektion bis zu peripartalen Ereignissen wie einer postpartalen Hämorrhagie inklusive Kreislaufinstabilität, eine Plazenta percreta oder eine OP-Komplikation während der Sectio. Im Jahr 2023 wurden insgesamt 17 Patientinnen der Geburtshilfe an eine Intensivstation am Universitätsklinikum AKH Wien verlegt, dies war eine deutliche Steigerung im Vergleich zum Vorjahr 2022 (10 Verlegungen), entspricht jedoch dem Durchschnitt der letzten 10 Jahre.

Die Aufgabe der Arbeitsgruppe ist einerseits die Führung eines Registers unserer Patientinnen, welche im Rahmen des Aufenthalts auf der Geburtshilfe intensivpflichtig werden und anderseits die wissenschaftliche Auswertung unserer Daten, da wir als tertiäres Zentrum eine der größten Fallzahlen weltweit dieses sehr speziellen Kollektivs betreuen. Im Jahr 2023 konnte die Auswertung unserer Daten der letzten 15 Jahre im renommierten Journal of Clinical Medicine publiziert werden (Foessleitner P et al., J Clin Med, 2023). Wir konnten darin zeigen, dass es zu einer Zunahme an postpartalen Hämorrhagien und postpartalen Hysterektomien, aber auch zu einer signifikanten Abnahme an Frühgeburten und der Notwendigkeit eines neonatalen Intensivstationsaufenthalts innerhalt der letzten 15 Jahre (Daten bis 2021) gekommen ist. Weiters konnten wir auf der Grundlage unserer Langzeitbeobachtungsdaten zeigen, dass aufgrund unterschiedlichster Ätiologien ein konstanter Bedarf an Intensivpflege für Hoch-Risiko-Geburtshilfe-patientinnen besteht. Eine spezialisierte Ausbildung für die vorherrschenden Diagnosen sowie eine multidisziplinäre Betreuung der betroffenen Patientinnen sind dabei von größter Bedeutung.

Arbeitsgruppe Mehrlingsschwangerschaften

Leitung: Christof WORDA
Team: Anja CATIC, Eva KARNER, Stephanie SPRINGER, Katharina WORDA, Gülen YERLIKAYA-SCHATTEN

Die Mehrlingsambulanz der Universitätsklinik für Frauenheilkunde sieht sich als zentrale Anlaufstelle für Frauen mit Mehrlingsschwangerschaften beginnend im ersten Trimenon bis zur Entbindung. Als eine der größten Mehrlingsambulanzen in Mitteleuropa generieren wir dadurch auch einen bedeutenden Datensatz für klinische Fragestellungen und haben zusätzlich mehrere prospektive internationale Studien laufen (z.B. ASPRE-T). Wir stehen in nationaler und internationaler Vernetzung mit u.a. Graz, Leuven (Belgien) und London (Kings College Hospital) und verschiedenen anderen hochrangigen Zentren. Wir betreuen neben der wissenschaftlichen Tätigkeit auch Diplomant:innen und Dissertant:innen. Besondere Schwerpunkte der wissenschaftlichen Forschung sind Schwangerschaftserkrankungen bei Mehrlingen, monochoriale Zwillingsschwangerschaften mit IUGR, FFTS und TAPS, Drillingsschwangerschaften und psychische Belastung der Schwangeren mit Mehrlingsschwangerschaften.

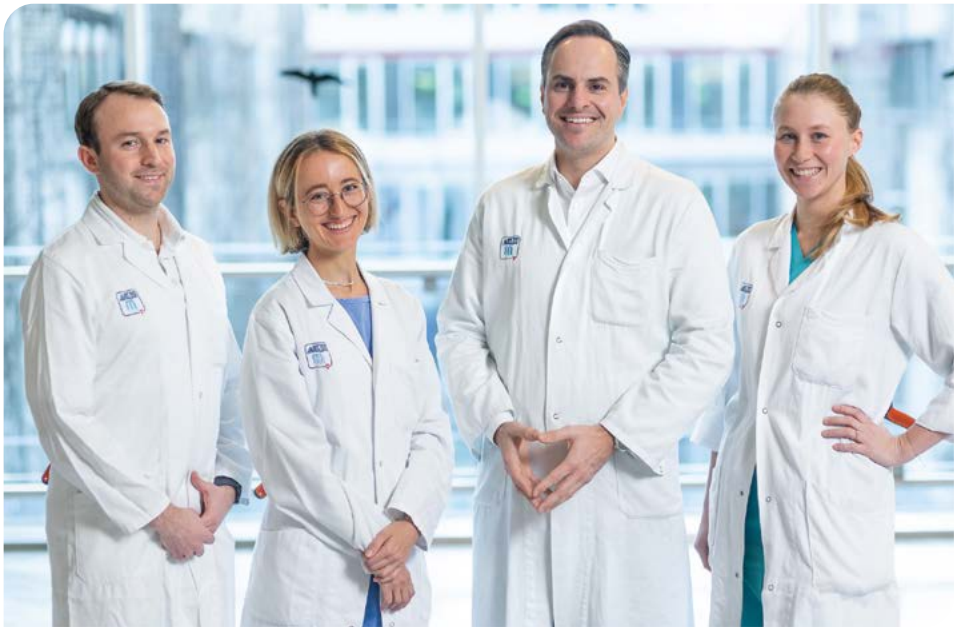
„Aspirin versus placebo in twin pregnancies for preeclampsia prevention: A multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial“ (ASPRE-T trial): Multizentrische, doppelblinde, randomisierte kontrollierte Studie: Untersuchung, ob niedrig dosiertes Aspirin die Praeeklampsierate bei Zwillingen verringern kann.
Seit Juni 2023 sind wir als Zentrum (das einzige in Österreich) für die Rekrutierung der ASPRE-T Studie zugelassen.
Bei Zwillingsschwangerschaften besteht per se ein höheres Risiko (9 %) eine Präeklampsie zu entwickeln. Alle Frauen über 18 Jahren mit einer DC/DA oder MC/DA Zwillingsschwangerschaft sind dazu eingeladen, an dieser Studie teilzunehmen. Der Einschluss und die Randomisierung erfolgen im Rahmen der NT-Messung. Die Einnahme der Tabletten (Placebo oder Aspirin) erfolgt bis 36+0 SSW. Die routinemäßige Schwangerschaftsbetreuung bleibt dieselbe.

Diplomarbeiten 2023

- Die Auswirkungen einer Fruchtwasserdiskordanz auf postpartalen Hämatokrit und Outcome bei Zwillingen
- Perinatales Outcome bei MC/MA Gemini zur Senkung des Krankenhausaufenthaltes
- Zervixinsuffizienz (< 20 mm) mit und ohne Kontraktionen und das Intervall zur Geburt in Zwillingsschwangerschaften
- Spontane Frühgeburten bei Zwillingsschwangerschaften mit asymptomatischer Zervixinsuffizienz (< 10 mm) – eine exploratorische retrospektive Datenanalyse

Arbeitsgruppe Mikrobiom-Forschung

Leitung: Alex FARR
Team: Philipp FÖSSLEITNER, Sonja GRANSER, Fanny MIKULA



v.l.n.r.: Philipp FÖSSLEITNER, Sonja GRANSER, Alex FARR, Fanny MIKULA

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Die Arbeitsgruppe für Mikrobiom-Forschung unter der Leitung von Alex Farr beschäftigt sich mit der Spezifizierung des maternalen Mikrobioms während der Schwangerschaft, rund um die Geburt sowie mit der Etablierung des neonatalen Mikrobioms in den ersten Lebenstagen. In Zusammenarbeit mit der Joint Microbiome Facility der Universität Wien ermöglicht die Analyse mittels modernster Next-Generation-Sequencing, multiplex-PCR und 16S-RNA Techniken. Ebenso existieren Kooperationen mit der Arbeitsgruppe um Lukas Wisgrill von der Klinischen Abteilung für Neonatologie sowie der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Jena, Deutschland. Aus der Arbeitsgruppe entstanden zahlreiche Publikationen, etwa in den Journalen Acta Obstet Gynecol Scand, Journal of Clinical Medicine und Neonatology. Es werden in einem longitudinalen Setting Studien ante-, peri- und postpartal durchgeführt und Proben im Sinne eines Biobankings in Zusammenarbeit mit dem KIMCL asserviert. Daneben wird ein besonderes Augenmerk auf das Screening auf vulvovaginale Infektionen in der Frühschwangerschaft gelegt, ebenso wie auf die Diagnostik und Therapie vulvovaginaler Infektionen. Der Auslandsaufenthalt von Philipp Fößleitner an der Harvard Medical School und die Leitlinien-Verantwortung der AWMF-Leitlinien „Bakterielle Vaginose“ und „Vulvovaginale Kandidose“ von Alex Farr runden die Tätigkeiten der Arbeitsgruppe ab. Es werden laufend Forschungsförderungsanträge eingebracht und weitere Projekte, befinden sich in Planung.

Arbeitsgruppe Rheuma und Reproduktion (RhePro)

Leitung: Klara ROSTA
Team: Antonia MAZZUCATO-PUCHNER, Peter MANDL

Im Rahmen der RhePro-Sprechstunde betreute dieses Team in 2023 insgesamt 264 Patientinnen mit systemischer Lupus erythematodes, Sjögren Syndrome, rheumatoid Arthritis, juvenile idiopathische Arthritis, Psoriasis Arthritis, undifferenzierte Kollagenosen, Vaskulitiden, Antiphospholipid Syndrome mit Kinderwunsch oder Schwangerschaft. Unser Ziel ist die Stabilisierung der rheumatischen Erkrankung, um Komplikationen wie Schübe, das Fortschreiten von Nieren-, Lungen- oder Gefäßerkrankungen zu verhindern, sowie die Optimierung des Schwangerschaftsverlaufs zur Vermeidung von medikamentbedingten Fehlbildungen und Komplikationen wie Frühgeburt, intrauterine Wachstumsretardierung, Präeklampsie, Schwangerschaftsdiabetes, fetaler AV-Block.
Unsere Arbeitsgruppe ist interdisziplinär. Es besteht die Möglichkeit die Schwangerschaftsverläufe in dem RhePro-Register (Register für Rheuma und Reproduktion) zu dokumentieren und Biobankproben zu sammeln. Insgesamt sind in dem Register 324 Patientinnen eingeschlossen.

Sechs Studierende untersuchten im Rahmen ihrer Diplomarbeit rheumatische Erkrankungen im Zusammenhang mit Fortpflanzung. Dieses Jahr wurden zwei Diplomarbeiten erfolgreich abgeschlossen:

- Helena Ramspeck: „Passive maternal immunity in children of women with Rheumatic Disease compared to healthy controls – a case-control study“
- Renata Nagy: „Syndecan-1 Serumspiegel im ersten Trimenon und sein Zusammenhang mit Schwangerschaftsoutcome bei Frauen mit rheumatischer Erkrankung“.

Im September 2023 waren wir mit einer starken Präsenz auf der zweijährlichen internationalen Konferenz zu Reproduktion, Schwangerschaft und rheumatischen Erkrankungen vertreten. Es ist uns eine Ehre, die bevorstehende Veranstaltung im Jahr 2025 in Wien organisieren zu dürfen.
Seit 2023 wurden wir aktive Teilnehmer:innen der EULAR-Studiengruppe für reproduktive Gesundheit und Familienplanung (ReHFaP).

Arbeitsgruppe Vaskulär und morphologische Plazentationsstörungen und umbilikale Anomalien

Leitung: Kinga CHALUBINSKI
Team: Petra PATEISKY, Mariella POLTERAUER

Im Jahr 2023 fanden zwei wissenschaftliche Meetings der IS-PAS (International Society for Placenta Accreta Spectrum) statt, wo wir als einziges österreichisches Zentrum unsere Klinik für die Versorgung dieser Patientinnen, regelmäßig vertreten waren (Krakow im Mai 2023 sowie Eupen im Oktober 2023). Dort tauschen sich Expert:innen von Zentren für das Management von PAS weltweit interdisziplinär bezüglich Diagnose- sowie Managementstrategien aus, um kontinuierlich die bestehenden Behandlungsstrategien zu optimieren. Weiters dient die Gesellschaft als Plattform für multizentrische Studien zu dieser Thematik, wo auch wir uns daran laufend beteiligen (https://is-pas.org/about-us/overview).
In Bezug auf Plazentationsstörungen betreuen wir auch postpartale Patientinnen mit Verdacht auf Residuen – hier wurde 2023 das Outcome dieser Patientinnen mit unterschiedlichen Managementstrategien wissenschaftlich aufgearbeitet (derzeit im Publikationsstadium).

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt im Management von Patientinnen mit Nabelschnuransatzpathologien – das perinatale Outcome dieser Fälle wurde 2023 in einer Diplomarbeit „Retrospektive Vergleichsstudie zwischen unterschiedlichen Typen von Nabelschnuransatzanomalien – Vergleich der Rate von späten Frühgeburten versus frühen Termingeburten und fetalem Outcome“ von M. Adamovic ausgewertet und wird derzeit zur Publikation vorbereitet. Darüber hinaus stellt die Betreuung und das Management schwangerer Patientinnen, deren Feten von einer vaskulär bedingten Wachstumsrestriktion betroffen sind, einen wesentlichen klinischen sowie wissenschaftlichen Schwerpunkt laufend dar (u.a. Involvierung in die TRUFFLE-II Studie).

Veranstaltungen

Morbiditäts- und Mortalitäts (M&M)-Konferenzen Geburtshilfe

Organisation: Alex FARR

Die geburtshilfliche Morgenfortbildung findet immer Montag früh im Seminarraum 15A sowie parallel hybrid auf Webex statt. Sie gilt als wichtige Veranstaltung für die gesamte Klinik, um alle Mitarbeiter:innen und dienstversehenden Kolleg:innen über aktuelle Entwicklungen, Leitlinien und Neuigkeiten im Bereich Geburtshilfe und feto-maternale Medizin zu informieren.

Ein wichtiger Teil dieser Morgenfortbildung ist auch die Abhaltung von Morbiditäts- und Mortalitäts- (M&M)-Konferenzen als integrativer Bestandteil der Qualitätssicherung, welche aber auch für die Ausbildung einen wichtigen Beitrag leistet und ebenfalls als Voraussetzung für Zertifizierungen gefordert wird. Die M&M-Konferenzen sind ein verbreitetes Instrument für individuelles und organisationales Lernen in Spitälern. Sie stellen etablierte Besprechungsformate zur strukturierten, retrospektiven Aufarbeitung besonderer Behandlungsverläufe oder Vorkommnisse dar, mit dem Ziel, konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der medizinischen Behandlung sowie Sicherheit der Patientinnenversorgung abzuleiten.

M&M-Konferenzen haben zum Ziel, anhand der Aufarbeitung von Zwischenfällen und Fehlern, den Einfluss von Organisation und Versorgung auf Prozesse sowie die Kommunikation und zwischenmenschliche Interaktion zu verbessern.

Das wesentlichste Merkmal von systemorientierten M&M-Konferenzen ist, dass sie sich mittels Methoden der Ereignisanalyse auf fehlerverursachende Faktoren und Ereignisketten konzentrieren, anstatt auf das Handeln einzelner Personen. Die Teilnehmenden werden dadurch einerseits mit den Prinzipien und Methoden der Patient:innensicherheit vertraut gemacht sowie andererseits für potentiell fehleranfällige Umstände im Arbeitsumfeld sensibilisiert. In der Aufarbeitung der Fälle werden diese sachlich diskutiert, ohne dabei auf die handelnden Personen einzugehen.

An der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin werden im Rahmen der Morgenfortbildung regelmäßig interdisziplinäre M&M-Konferenzen abgehalten. Es erfolgt die Fallbesprechung strukturiert fachlich mit den geburtshilflichen, sowie ggf. neonatologischen Einzelheiten und im Anschluss die Analyse des Vorgehens sowie eine Übersicht der internationalen Guidelines, SOPs und Vorgehensweisen, welche für die Thematik relevant sind. Anhand dieser sowie der klinikinternen Gegebenheiten werden dann Möglichkeiten erarbeitet bzw. diskutiert, wie die Abläufe optimiert werden können. Bei Bedarf werden nach Aufarbeitung eines Falles klinikinterne Leitlinien entsprechend adaptiert bzw. neue Behandlungsabläufe eingeführt.

M&M-Konferenzen des Jahres 2023

Datum	Thema	Vortragend:er
09.01.2023	M&M-Konferenz	Stefanie Mayer
16.01.2023	Thrombophilie und peripartale Thromboseprophylaxe	Cihan Ay
23.01.2023	Studienvorstellung Mikrobiomstudie	Fanny Eckel
30.01.2023	Verwendung von Endothelzellen aus der Nabelschnur in der Kardiovaskulären Grundlagenforschung	Messner/Mimler
Semesterferien		

Datum	Thema	Vortragend:er
13.02.2023	M&M-Konferenz	Greta Carlin
20.02.2023	Interdisziplinäre Betreuung Patientin mit Fetozid	Katharina Leithner-Dziubas
27.02.2023	Antibiotic pharmacocinetics in women with twin pregnancy	Maria Sanz-Codina
06.03.2023	M&M-Konferenz	Tim Dorittke
13.03.2023	Neue Leitlinie Hypoglykämie des Neugeborenen	Lukas Wisgrill
20.03.2023	Geburtsmodus	Maria Stammler
27.03.2023	Hygiene im Kreißsaal	Christa Hauser-Auzinger, Elisabeth Presterl und Hygiene
Osterferien		
17.04.2023	M&M-Konferenz	Eva Karner
24.04.2023	Outcome an der Grenze zur Lebensfähigkeit: aktuelle eigene Daten	Katrin Klebermaß-Schrehof, Angelika Berger
Staatsfeiertag		
08.05.2023	Wundinfektion nach Sectio	Ljubomir Petricevic
15.05.2023	Äußere Wendung	Hanns Helmer
22.05.2023	M&M-Konferenz	Chiara Paternostro
Pfingsten		
05.06.2023	Studienvorstellung peripartale Psychiatrie	Alexander Kautzky
12.06.2023	M&M-Konferenz	Melina Danisch
19.06.2023	Sicheres Schlafen	Angelika Berger
26.06.2023	M&M-Konferenz	Daniel Eppel
Sommerferien		
11.09.2023	M&M-Konferenz	Eva Karner
18.09.2023	Studienvorstellung Depression	Alexander Kautzky
25.09.2023	Studienvorstellung Vakuum	Veronica Falcone
02.10.2023	M&M-Konferenz	Fanny Mikula
09.10.2023	Wie der Fötus sein Zuhause schafft: Einfluss der Plazentation auf die Dezidua	Andreas Lackner
16.10.2023	Studienvorstellung Stammzellen	Caterina Vizzardelli
23.10.2023	Ultraschall im Kreißsaal	Veronica Falcone
Herbstferien		

Datum	Thema	Vortragend:er
06.11.2023	M&M-Konferenz	Sonja Granser
13.11.2023	Studienvorstellung Ohrstimulation	Tina Linder, Sonja Granser
20.11.2023	M&M-Konferenz	Stefan Ghobrial
27.11.2022	Management von Schwangeren mit Genitalverstümmelung/-beschneidung	Karin Windsperger
04.12.2023	Concentration-effect relationship for tranexamic acid inhibition of tissue plasminogen activator-induced fibrinolysis in vitro using the viscoelastic ClotPro® TPA-test	Christoph Dibiasi
11.12.2023	M&M-Konferenz	Lisa Linemayr
18.12.2023	Hypertensive Schwangerschafts-erkrankungen und SGA versus IUGR – Auswirkungen auf das kindliche Wachstum und Body Composition	Christoph Binder
Weihnachtsferien		

Simulationstraining

Organisation: Dagmar BANCHER, Anja CATIC, Tim DORITTKE, Veronica FALCONE, Alex FARR, Fanny MIKULA, Maria STAMMLER-SAFAR

Im Rahmen des **11. Interdisziplinären Simulationstrainings**, welches von 14. bis 17. November 2023 stattfand, wurden in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie drei unterschiedliche Szenarien simuliert und abgearbeitet.
Themen waren die schwere Präeklampsie/Eklampsie, ausgeprägte post-partale Blutung (PPH) und Peri-Mortem Sectio. Um die Notfälle noch realer wirken zu lassen, wurde die schwangere Patientin heuer durch eine Schauspielerin gespielt. Beim Szenario der Peri-Mortem Sectio wurde an der Simulationspuppe Noelle simuliert. Unter der Leitung von Dagmar Bancher, Veronica Falcone, sowie Bernhard Rössler und Mathias Maleczek konnten die teilnehmenden Ärzt:innen, Hebammen und Pfleger:innen durch ein High-Fidelity basiertes Training ihre technische und nicht-technischen Fähigkeiten erneut üben und verbessern.

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Im Anschluss an dieses Training wurde in Kooperation mit dem Comprehensive Center for Pediatrics (CCP) erneut das **Interdisziplinäre Neugeborenen Reanimationstraining** angeboten. Auch dieses Training verbesserte das Wissen und die Fertigkeiten und konnte außerdem viel positives Echo ernten.
Da von Seiten der Teilnehmer:innen immer wieder der Wunsch aufkam, das Interdisziplinäre Training mehrmals im Jahr zu absolvieren, wurde unsere Zusammenarbeit und Mitarbeit mit der Universitätsklinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am **Universitärem Simulationstraining Wien (Klinik Floridsdorf)** intensiviert. Dort besteht jederzeit die Möglichkeit zusätzliche Trainings zu absolvieren.
Ein Fokus der Arbeitsgruppe Simulationstraining liegt auf der Fortbildung der jungen Assistenzärzt:innen, um sie bestmöglich auf die Kreißsaaldienste vorzubereiten. Unter der Leitung von Maria Stammler, Alex Farr und Veronica Falcone wurden daher auch dieses Jahr regelmäßige Termine zum **Vakuum Training nach Aldo Vacca** angeboten. Priorisiert wurde die jüngeren Assistenzärzt:innen, die noch wenig Erfahrung mit operativen Geburten haben, aber auch Fach- und Oberärzt:innen durften auf Wunsch am Training teilnehmen.

Im Jahr 2023 wurde zusätzlich die **moderne VR-Technologie für das Simulationstraining eines Schulterdystokieszenarios** eingesetzt. Im Rahmen einer randomisierten Studie, in der die Teilnehmer:innen entweder ein 360°-VR- oder ein Powerpoint basiertes Training durchführten, konnte bewiesen werden, dass mittels 360°-VR-Training die Maßnahmen zur Lösung des geburtshilflichen Notfalls schneller und genauer eingesetzt werden konnten (Falcone et al, Paper under revision).
In Folge dessen wurde ein **VR-basiertes Schulterdystokieszenario** in Kooperation mit der Firma SomaReality entwickelt. Im Rahmen einer Folgestudie wurden Student:innen, Ärzt:innen und Hebammen mit der neuen Lehrmöglichkeit herausgefordert (Mikula et al., Paper in Vorbereitung). Wir sind davon überzeugt, dass die Anwendung im Alltag jederzeit und mit geringem Aufwand möglich ist, um jedem Teammitglied das regelmäßige Training geburtshilflicher Notfälle anzubieten.
Die Bildung einer interdisziplinären Plattform für Geburtshelfer:innen, Hebammen, Anästhesist:innen und Neonatolog:innen sowie weitere wissenschaftliche Auswertungen und Lehre sind geplant.

25. Februar 2023
1. Wiener Symposium – Fetale Kardiologie – von den Basics zur Expertise

Organisation: Herbert KISS, Julia BINDER, Ina MICHEL-BEHNKE, Elisabeth SEIDL-MLCZOCH

Am 25. Februar 2023 konnte erstmals sehr erfolgreich das „1. Wiener Symposium – Fetale Kardiologie – von den Basics zur Expertise“ mit 160 Teilnehmer:innen, abgehalten werden.

Eröffnung des Kongresses durch Herbert KISS

v.l.n.r.: Herbert KISS, Elisabeth SEIDL-MLCZOCH, Ina MICHEL-BEHNKE, Julia BINDER, Dieter BETTELHEIM

März 2023
TRUFFLE-Meeting in Rom

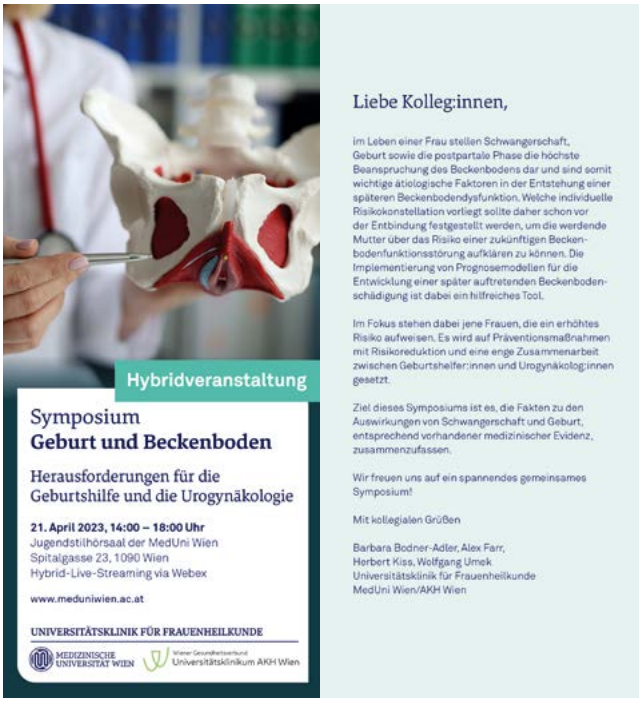
Vorsitz und Vortrag: Julia BINDER

v.l.n.r.: Pilar PALMRICH, Veronica FALCONE, Christina HABERL, Julia BINDER, Nawa SCHIRWANI-HARTL, Christina HERRMANN

21. April 2023
Symposium Geburt und Beckenboden

Organisation: Alex FARR, Barbara BODNER-ADLER

Im Leben einer Frau stellen Schwangerschaft, Geburt sowie die postpartale Phase die höchste Beanspruchung des Beckenbodens dar. Die Implementierung von Prognosemodellen für die Entwicklung einer später auftretenden Beckenbodenschädigung stellt hierbei ein hilfreiches Tool dar, wobei Präventionsmaßnahmen mit Risikoreduktion und eine enge Zusammenarbeit zwischen Geburtshelfern und Urogynäkologen hier im Vordergrund stehen. Aus diesem Grund entschieden wir uns zur Organisation eines entsprechenden Symposiums, welches am 21. April 2023 unter dem Titel „Geburt und Beckenboden: Herausfoderungen für die Geburtshilfe und die Urogynäkologie" zum ersten Mal abgehalten wurde. Mit mehr als 300 Teilnehmer:innen an der MedUni Wien sowie online via Webex zählte diese Veranstaltung zu einer der erfolgreichsten Veranstaltungen der vergangenen Jahre.



Alex FARR und Barbara BODNER-ADLER

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

5. Mai 2023
Hebammenball

v.l.n.r.: Christa HAUSER-AUZINGER, Gabriela KORNEK, Jolanta WASIKIEWICZ

3. Juni 2023
Teamtraining „Gemeinsam stark“ am Flugsimulator

30. Juni 2023
Josephinum: Meet the expert

v.l.n.r. Ernst KUBISTA, Kinga CHALUBINSKI, Christian SINGER

Christian SINGER und Herbert KISS

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

20.–22. September 2023
4th European Spontaneous Preterm Birth Congress

v.l.n.r.: Philipp FÖSSLEITNER, Alex FARR, Veronica FALCONE, Herbert KISS

20.–21. Oktober 2023
20. Internationaler Präeklampsie-Kongress ISSHP-D-A-CH Salzburg – Austria

Vortrag: Julia BINDER

23.–25. November 2023
Controversies in Obstetrics, Gynecology and Infertility (COGI) Kongress in Wien

Präsentation: Nawa SCHIRWANI-HARTL

Vorsitz und Vortrag: Julia BINDER

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Personalia der Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

Verabschiedung in den Ruhestand von Martin Ulm auf Station 15C

Mit einem Gefühl der Dankbarkeit und Wehmut nehmen wir Abschied von Martin Ulm, der in den wohlverdienten Ruhestand getreten ist. Sein beruflicher Weg führte ihn von den ersten wissenschaftlichen Tätigkeiten in der Hormonambulanz bei Johannes Huber in eine prägende Ausbildungszeit an der II. Universitätsfrauenklinik in der Spitalgasse. Dort etablierte er sich nicht nur im Ultraschall und in der Pränataldiagnostik, sondern traf auch auf seine Frau Barbara, die ebenfalls an der II. UFK wirkte. Nach der Auflösung beider Frauenkliniken war Martin Ulm gemeinsam mit seiner Frau Barbara an der Abteilung für Pränataldiagnostik unter der Leitung von Gerhard Bernaschek. Der weitere Weg führte ihn zur Abteilung Geburtshilfe, wo er bis heute als unvergesslicher Teil des Teams seine Spuren hinterließ. Sein Engagement für die reproduktions-toxikologische Ambulanz und der Beginn des Lasereinsatzes bei FFTS in der Schwangerschaft haben Maßstäbe gesetzt. Seine Lehrtätigkeit an der Zahnklinik, die Studie zum Frühgeburtsrisiko bei Periodontitis, unterstrich sein breites Interessens- und Wirkungsspektrum.

Im Jahr 2015 übernahm er verantwortungsvoll den Bereich der Stationen Ebene 15 der Abteilung, wo seine herausragende Beurteilung durch Studierende und seine Zuverlässigkeit als Mitarbeiter der Abteilung Geburtshilfe besonders hervorzuheben sind. Er war stets an der Station präsent, traf Entscheidungen und brachte in ethischen Fallbesprechungen oft eine andere, wichtige Perspektive ein.

In den letzten Jahren zeigte er aufgrund der schweren Erkrankung seiner Frau Barbara eine bewundernswerte Stärke, Disziplin und Liebe. Am Ende seines bisherigen Weges an der Klinik beginnt nun ein völlig neuer Lebensabschnitt. Wir wünschen Martin Ulm weiterhin diese Stärke und Kraft und hoffen, dass er sein Leben an der Klinik trotz mancher Schwierigkeiten in guter Erinnerung behalten wird und dass er die Zeit genießen kann, die vor ihm liegt.

Mit den besten Wünschen für die Zukunft
das Team Geburtshilfe und feto-maternale Medizin
Wien, 28. November 2023

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Nachruf Barbara Ulm

* 1966
† 23. November 2023

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

In tiefer Trauer verabschieden wir unsere Kollegin und Freundin Barbara Ulm, welche am 23. November 2023 nach schwerer Erkrankung viel zu früh von uns gegangen ist.
Wir gedenken Barbara Ulms Wirken und Arbeiten an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin. Geboren in Wien, hat sie nach Schule und Studium ihre berufliche Laufbahn an der II. Univ.-Frauenklinik in Wien begonnen. Im Rahmen der Umstrukturierung der Frauenkliniken war sie vorerst an der Abteilung Pränataldiagnostik und weiter an der Abteilung Geburtshilfe und feto-maternale Medizin tätig.

Barbara Ulm habilitierte im Jahr 1999 zum Thema „Sonographische Hinweiszeichen auf fetale Chromosomenaberrationen“ und hatte ihren klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkt in der Pränataldiagnostik.
Neben ihrem Engagement für die klinische Arbeit, bei der sie sich stets mit Hingabe und großer Aufopferung ihrer Patientinnen und deren Kinder annahm, war Barbara Ulm eine passionierte Wissenschafterin. Sie war Pionierin in der fetalen Echokardiographie und konnte eine der größten sonographischen Datenbanken für kindliche Herzfehler aufbauen. Sie war maßgeblich an der Publikation von zahlreichen wissenschaftlichen Arbeiten in renommierten Journalen wie dem New England Journal of Medicine und anderen sonographisch-radiologischen und geburtshilflich-gynäkologischen Top-Journalen beteiligt.

Barbara Ulm konnte mit ihrem Enthusiasmus für die Wissenschaft viele junge Kolleg:innen begeistern und war deren Mentorin und Wegbegleiterin zur Erlangung der Venia docendi. Ebenso war sie am Aufbau eines interdisziplinären Kinderherzzentrums beteiligt.
Neben ihrer Arbeit war sie eine liebende Ehefrau und Mutter von drei Kindern. Die Familie war ihre größte Stütze und die wichtigste Aufgabe in ihrem Leben.
Barbara Ulm war immer sehr stolz auf ihre Familie und man konnte den tollen Familienzusammenhalt spüren.

Barbara Ulm war ein Vorbild. Einerseits konnte sie in einer männerdominierten Zeit Ansehen und Fähigkeiten erlangen und sich somit ihre Position sichern, andererseits war es ihr möglich, den Bogen zwischen Medizin, Wissenschaft, Lehre und Familie zu spannen und dabei immer motiviert zu bleiben.

Für ihre Menschlichkeit, Lebensfreude und ihren Humor gebühren ihr unser allergrößter Dank. Barbara wird sowohl als Mitarbeiterin der Klinik als auch persönlich schmerzlich vermisst.
Mit großem Mitgefühl für ihre Familie und in tiefer Trauer um unsere Kollegin und Freundin, welche wir nie vergessen werden, verbleiben wir

Herbert Kiss
im Namen aller Kolleginnen und Kollegen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde.
Wien, November 2023

Danke für Alles

liebe Barbara!

Wien, November 2023

Wenn man als junge Assistenzärztin an einer Abteilung beginnt, ist man mit allem überfordert. Man kennt sich fachlich viel zu wenig aus und muss sich in einer neuen Umgebung zurechtfinden. Und plötzlich muss man sich auch noch zusätzlich der Wissenschaft widmen.

Wie dankbar bin ich, dass du da warst und mich unter deine Fittiche genommen hast. Schlussendlich wurde nach einem gemeinsamen furchtbaren Nachtdienst 2017 aus dieser Ausbildungsbeziehung eine Freundschaft. Täglich durfte ich mir auf 15C meine „Barbara-Ulm-Motivation" abholen. Ich durfte deinen Humor, deine Intelligenz und deine Lebenserfahrung genießen. Es ist etwas ganz besonderes, wenn man in die Arbeit geht und diesen notwendigen Teil des Lebens mit Freunden verbringen darf. Es lässt einen den anstrengenden Arbeitsalltag vergessen und außerdem profitiert man auf professioneller Ebene noch voneinander. Ich wusste immer, dass ich dich um Rat und Hilfe bitten konnte.

Ich weiß nicht warum wir eigentlich erst so spät begonnen haben, wissenschaftlich miteinander zu arbeiten, aber im Nachhinein hätte ich gerne viel früher damit begonnen. Zu sehen, mit welcher Leichtigkeit und Motivation du einen wissenschaftlichen Artikel verfassen konntest, versetzte mich in Staunen. Für mich ist es nicht verwunderlich, dass du so viele Artikel in renommierten Journalen publizieren konntest. Ich bin unendlich dankbar, dass ich dich wenigstens für diese kurze Zeit auch zu meinen Mentorinnen zählen durfte.

Wir haben so gehofft, dass du den Kampf gegen deine Erkrankung gewinnen wirst. Mit welcher Stärke du in diesen Kampf gegangen bist, war bemerkenswert. Du wolltest für deine Familie wieder gesund werden und du wolltest wieder so schnell wie möglich an die Klinik zurückkehren. Trotz vieler Rückschläge hast du wie eine Löwin weitergekämpft. Unfassbar war es als mich Martin am 23. November informiert hat, dass du von uns gegangen bist.

Kein Tag vergeht an dem ich nicht kurz an dich denke. Du fehlst mir in so vielen Bereichen. Du fehlst als Kollegin und tolle Ärztin, wissenschaftliche Mentorin und vor allem als Freundin.
Barbara du bist ein Vorbild für mich. Du hast mir so viel beigebracht. Du bist einer der Menschen gewesen, dem es möglich war, erfolgreich den Bogen zwischen Medizin, Wissenschaft, Lehre und Familie zu spannen und dabei motiviert und authentisch zu bleiben. Du warst ein stets ehrlicher Mensch. Wegen deiner Schlagfertigkeit und deinem Scharfsinn wusste man immer wie du zu einem stehst.
Wir werden deine Menschlichkeit, deine Lebensfreude, deine Intelligenz und deinen Humor nie vergessen. Wir sind so dankbar, dass wir diese viel zu kurze Zeit mit dir teilen durften. Wir werden dich unendlich vermissen.

Stephanie Springer

3 Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Stv. Leitung: Johannes OTT

Tel.: +43 (1) 40 400-28130
Fax: +43 (1) 40 400-27870

Ein geschäftiges und durchaus erfolgreiches Jahr 2023 liegt hinter uns – und mein Dank gilt allen Mitarbeiter:innen der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin für ihren Einsatz, ihre Leistungen für unsere Abteilung und ihre kollegiale Zusammenarbeit.

Johannes OTT
Stellvertretender Leiter

Zwei besondere Höhepunkte sind erwähnenswert: Erstens die Mitorganisation des sehr gut besuchten internationalen COGI-Kongresses (31st World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility) im November in Wien. Ich durfte die lokale Präsidentschaft übernehmen und es konnte sich der Großteil unserer Abteilung als aktive Teilnehmende mit Expert:innen-Vorträgen und/oder als Vorsitzende dort exzellent präsentieren. Zweitens konnte unsere Abteilung durch die ESHRE („European Society of Human Reproduction and Embryology") als eines von nur 18 europäischen Zentren für unser Fellowship in Reproduktiver Medizin und Gynäkologischer Endokrinologie re-akkreditiert werden.

Ansonsten war das Jahr gekennzeichnet von intensiver klinischer Arbeit und mehreren hervorragenden wissenschaftlichen Leistungen. Im Rahmen unserer Routinetätigkeit wurden vor allem die Betreuungszahlen in der Onkofertilität sowie in der Ambulanz für Gender Dysphorie weiterhin erhöht. Bezüglich der wissenschaftlichen Leistungen konnten unter Zusammenarbeit aller Mitglieder unserer Abteilung mehrere hochrangige Original- und Reviewarbeiten publiziert werden, praktisch immer in Kooperation mit unseren internationalen Kooperationspartnern. Im Besonderen möchte ich Marlene Hager zur Habilitation im Fach Frauenheilkunde gratulieren und Julian Marschalek zur Erlangung einer internen Karrierevereinbarung.

Ich denke, dass der Fortbestand einer universitären Abteilung für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie unerlässlich ist, um dem komplexen Fachbereich eine unabhängige und evidenzbasierte Verwurzelung bieten zu können. Unsere Abteilung ruht auf den bekannten Säulen einer Universität: der Spitzenmedizin, wobei unsere Abteilung alle Gebiete der gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin abdeckt; der wissenschaftlichen Tätigkeit mit Forschung auf den Gebieten seltener und hochspezialisierter Fragestellungen; und die fachliche Ausbildung junger Kolleg:innen, da unser spezialisiertes Fachgebiet in externen Einrichtungen oft unterrepräsentiert ist, ein fundiertes Wissen für die zukünftige fachärztliche Tätigkeit allerdings unabdingbar ist.

Ich glaube, dass die Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin mit Vorfreude in das „Neue Jahr 2024" gehen kann. Über das Vorantreiben unserer Forschungsprojekte, die Etablierung von Biobanken, Kongressteilnahmen und –organisationen steht auch dieses Jahr wieder viel Arbeit an, welche wir mit Freude und Eifer bewältigen wollen. Ich wünsche uns allen weiterhin viel Erfolg!

Organigramm

Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Stv. Leiter: Johannes OTT
2. Stv. Leiterin: Christine KURZ

Operative Einheit
Christine KURZ
Julian MARSCHALEK
Johannes OTT

Normalbettenstation 16B1
Christine KURZ

IVF (In-Vitro Fertilisationsambulanz)
verantwortliche Fachärzt:innen:
Katharina WALCH
Julian MARSCHALEK

Fachärztinnen:
Klara ROSTA
Marlene HAGER (in Ausbildung)

assoziiert:
Iris HOLZER (in Ausbildung)
Daniel MAYRHOFER (in Ausbildung)

Fertilitätsprotektion
Julian MARSCHALEK
Katharina WALCH
Marlene HAGER

assoziiert:
Daniel MAYRHOFER (in Ausbildung)

Allgemeine Ambulanzleitung
Andrea WEGHOFER

Transgenderambulanz
Ulrike KAUFMANN

Kinderwunschambulanz
Andrea WEGHOFER
Iris HOLZER

Hormonambulanz
Marlene HAGER
Peter FRIGO

Kinderwunsch-Endoskopie-Ambulanz (ESKA)
Christine KURZ

Ambulanz für Knochengesundheit
Georg PFEILER
Peter FRIGO

Turner-Sprechstunde
Iris HOLZER

Oberärzt:innen und Fachärzt:innen

Peter
FRIGO

Marlene
HAGER

Iris
HOLZER

Ulrike
KAUFMANN

Christine
KURZ

Julian
MARSCHALEK

Eliana
MONTANARI

Johannes
OTT

Klara
ROSTA

Katharina
WALCH

Andrea
WEGHOFER

Pflegefachkräfte Ambulanz

Ljubinka
JOVIC

Sonja
KLEWAN

Biomedizinische Analytikerinnen

Svatava
BLAFKOVA

Isabella
KRICKL

Julia
MADNER

Abmulanzschreibkräfte, Ambulanzsekretärinnen und Sekretärinnen

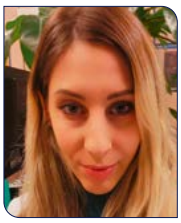
Senem
DEDE

Sabine
HAUER

Binasa
HODZIC

Tamara
KRENN

Michaela
SIMIC



Michaela
SCHILHAN

Manuela
WERNER

Andrea
ZUBAK

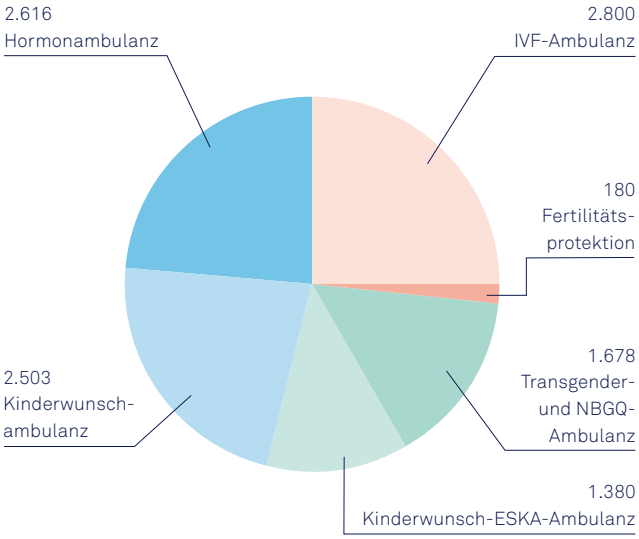
Denise
ZUPNIKL

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Ambulanzen der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Klinischer Betrieb

Patient:innenkontakte 2023



Betreute Patient:innen 2023

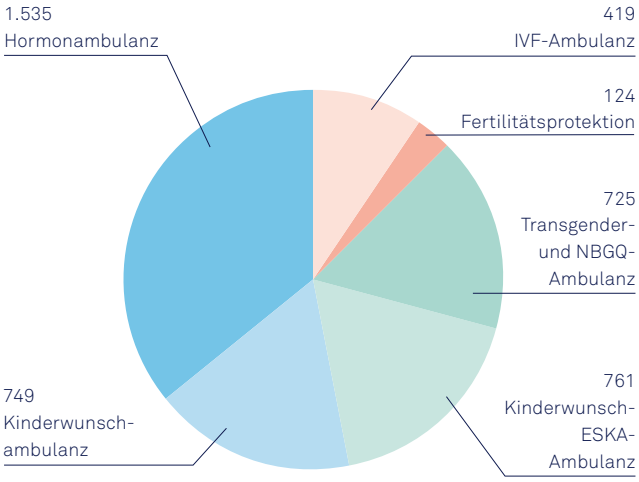


Foto: mi_viri/Shutterstock.com

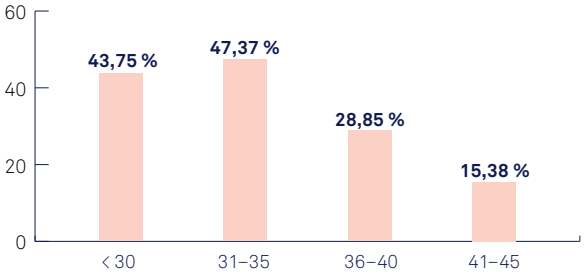
1 Ambulanz für In-Vitro-Fertilisation (IVF)

Leitung: Katharina WALCH, Julian MARSCHALEK
Ärztliches Team: Klara ROSTA, Marlene HAGER (in Ausbildung)
Assoziiert: Iris HOLZER (in Ausbildung), Daniel MAYRHOFER (in Ausbildung)

Mehr als die Hälfte aller Frauen, die sich im vergangenen Jahr einer IVF/ICSI-Behandlung in unserer IVF-Ambulanz unterzog, hatte eine medizinische Grunderkrankung (St.p. Karzinom oder rheumatische, immunologische, hämatologische oder neurologische Erkrankung), oder eine komplexe gynäkologische „Vorgeschichte" (fortgeschrittenes Stadium einer Endometriose mit mehrfachen Voroperationen). Unfruchtbarkeit und deren medizinische Behandlungsschritte bedeuten für die meisten Paare eine große psychische Belastung. Für Patient:innen der IVF-Ambulanz besteht die Möglichkeit, psychologische Beratung und Behandlung nach Bedarf in Anspruch zu nehmen. Im Jahr 2023 kontaktierten 14 Frauen/Paare die klinische Psychologin Anita Weichberger. Je nach Bedarf ergaben sich 1–7 Interventionen.

Weiter intensiviert werden konnte die Zusammenarbeit mit unserem Forschungslabor; derzeit befinden sich mehrere wissenschaftliche Arbeiten in Vorbereitung zur Publikation. 2023 erlangten wir erfreulicherweise wieder die ESHRE-Zertifizierung für unser Fellowship Reproduktionsmedizin (derzeit: Klara Rosta).

Schwangerschaftsrate nach Alter



Jahresstatistik IVF-Ambulanz 2022

Ambulante Patientinnen gesamt	**2.800**

zusätzlich ca. 2.000 Kontakte mit Patientinnen, die zwar vom IVF-Team betreut werden, sich jedoch nicht in einem laufenden IVF-Versuch befinden (sondern: low dose Stimulation mit geplanter Insemination, Patientinnen vor/zwischen IVF-Versuchen oder zur OP-Terminisierung ect.)

Follikelpunktionen	**157**
davon Selbstzahler	37
Abbrüche vor Punktion	6
Abbrüche nach Punktion	15
ICSI-Behandlungen	86
IVF-Behandlungen	1
Kombination ICSI+IVF-Behandlungen	54
Eizellentnahme ohne ICSI/IVF	10

Durchschnittliches Alter der Patientinnen	**35,2 Jahre**

Embryotransfers (ETs)	**169**
• davon Kryo-ETs	89

Assisted Hatching	**104**

Anzahl Kryo-ETs/gesamte ETs im Verlauf der letzten Jahre:		
2021	70/137	51,09 %
2022	60/117	51,28 %
2023	**89/169**	**52,66 %**

Anzahl transferierter Embryonen im Verlauf der letzten Jahre:		
	Single ET	**Double ET**
2021	76 (55,47 %)	59 (43,07 %)
2022	77 (65,81 %)	39 (33,33 %)
2023	**114 (67,46 %)**	**54 (31,95 %)**

Schwangerschaften (pos SST)	**Gesamt: 65**

12 SZ davon 9 Kryo + 53 Fond davon 31 Kryo

Durchschn. Alter SST positiver Patientinnen	**33,35**

Schwangerschaftsrate (pos SST) ges. pro Transfer	65/169	**38,46 %**
• Schwangerschaftsrate ICSI	49/129	35,66 %
• Schwangerschaftsrate IVF	19/39	48,72 %
• Schwangerschaftsrate Kryo-ET	40/89	44,94 %

Inseminationen	**52** (SST pos.: 4 = 7,69 %)
Spermiogramme	**190**
Erstgespräche	**127**

2 Ambulanz für Fertilitätsprotektion

Leitung: Julian MARSCHALEK
Ärztliches Team: Katharina WALCH und Marlene HAGER
Assoziiert: Daniel MAYRHOFER (in Ausbildung)

Bei Frauen mit onkologischen Erkrankungen können die notwendigen Therapien (Chirurgie, Chemotherapie, Strahlentherapie) zu einer Beeinträchtigung der Fruchtbarkeit und der hormonellen Funktion der Eierstöcke bis hin zum frühzeitigen Verlust der Eierstockfunktion führen. Unsere Abteilung ist eine der größten nationalen Anlaufstellen für die Beratung und Therapie betroffener Patientinnen. In den vergangenen Jahren wurden fertilitätsprotektive Maßnahmen zunehmend auch bei nicht-onkologischen Erkrankungen angewendet. Neben Autoimmun- und hämatologischen Erkrankungen sind hier auch Endometriose oder genetische Erkrankungen, die mit prämaturen Ovarialinsuffizienz assoziiert sind (z. B. Turner Syndrom), als Indikation für eine Fertilitätsprotektion zu nennen. Sämtliche Beratungen und Therapieangebote werden nach strengen internationalen Richtlinien durchgeführt. Bereits seit Juni 2007 sind wir Mitglied im europaweit führenden Netzwerk deutschsprachiger Universitäten „FertiPROTEKT“ (www.fertiprotekt.de). Dadurch wird die internationale Zusammenarbeit in klinischen und wissenschaftlichen Belangen verstärkt.

An unserer Abteilung können Patient:innen folgende international angewandte Methoden angeboten werden:

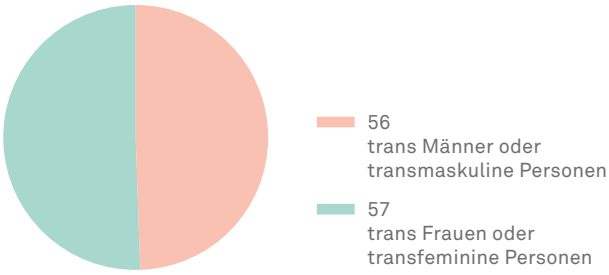
- Medikamentöse Therapie: GnRH-Analoga, GnRH-Antagonisten
- Operative Therapie: Ovariopexie
- Reproduktionsmedizin: Kryokonservierung von Spermien, Kryokonservierung von fertilisierten und/oder unfertilisierten Oozyten, In Vitro Fertilisation (IVF/ICSI)
- Ovarian Tissue Cryopreservation (OTC): operative Entnahme von Ovarialgewebe zum Zwecke der Kryokonservierung als auch die Rücktransplantation von zuvor kryokonserviertem Ovarialgewebe

3 Transgender- und NBGQ-Ambulanz

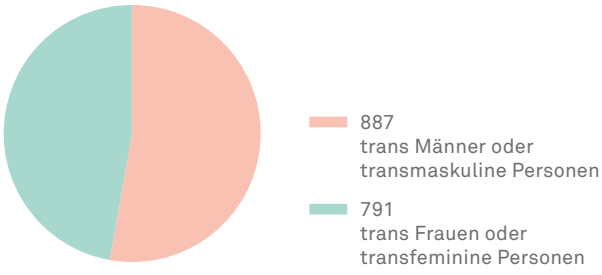
Leitung: Ulrike KAUFMANN

Im Jahr 2023 hatten wir, ähnlich wie in den vorangegangenen Jahren, insgesamt **113 Erstkontakte**. Davon waren 57 Personen trans Frauen oder transfeminine Personen und 56 Personen trans Männer oder transmaskuline Personen. Sechs der trans Frauen hatten ihre geschlechtsaffirmative Hormontherapie an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde begonnen, und sind mit Vollendung des 18. Lebensjahres an unsere Universitätsklinik transitioniert. Unter den trans Männern und transmaskulinen Personen hatten bereits 13 Personen vor dem Erstkontakt h.o. mit der Hormontherapie begonnen. Insgesamt hatte unsere Ambulanz im Jahr 2023 **1.678 Patient:innenkontakte**, eine **Steigerung von 15 Prozent** zum Vorjahr.

Erstkontakte



Patient:innenkontakte



4 Kinderwunschambulanz

Leitung: Iris HOLZER und Andrea WEGHOFER

Unser Behandlungsspektrum erstreckte sich neben Patientinnen mit Oligo- und Anovulation im Zuge eines Polyzystischen Ovar (PCO)-Syndroms über eine Vielzahl an komplexen endokrinologischen und reproduktionsmedizinischen Fragestellungen inklusive genetisch bedingter Veränderungen mit Einfluss auf das reproduktive Potential oder die fetale Entwicklung. Neben Stimulationen an- oder oligoovulatorischer Frauen zur Ovulationsinduktion mit Letrozol oder Clomiphen oder Low-dose FSH Stimulationen, wird bei uns auch immer öfter die GnRH-Pumpe eingesetzt. Durch deren Einsatz bei Patientinnen mit hypothalamischer Amenorrhoe konnten wir bei einem überwiegenden Anteil der Patientinnen mit oft komplexen Krankheitsbildern eine Schwangerschaft erzielen.

5 Frauengesundheit – Hormonambulanz

5.1. Allgemeine Hormonambulanz

Leitung: Marlene HAGER und Peter FRIGO

Die Hormonambulanz als Kompetenzzentrum für gynäkologisch-endokrinologische Fragestellungen verzeichnete im Jahr 2023 insgesamt **2.616 Patientinnenkontakte.** Darüber hinaus wurden die Ärzt:innen unserer Hormonambulanz von Kolleg:innen aus dem niedergelassenen, sowie auch aus dem Spitalsbereich zu speziellen hormonellen Fragestellungen telefonisch konsultiert. Mit den Universitätskliniken für Neurologie, Dermatologie, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie und psychosomatische Medizin, sowie der Inneren Medizin besteht außerdem eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zur umfassenden Betreuung unserer Patientinnen.

Wir betreuen Patientinnen, die uns mit komplexen endokrinologischen Fragestellungen von Kolleg:innen (sowohl der Klinischen Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie und der Klinischen Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin als auch anderer Universitätskliniken und niedergelassene Fachärzt:innen für Gynäkologie und Geburtshilfe) zugewiesen werden. Dazu gehören Abklärung/Therapie des POI (Premature Ovarian Insufficiency), des hypogonadotropen Hypogonadismus, außerdem die Einstellung von Kontrazeption bei Risikopatientinnen, sowie auch Behandlung therapierefraktärer klimakterischer Beschwerden. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt unserer Ambulanz betrifft die Abklärung von sekundärer und primärer Amenorrhoe, sowie die umfassende Abklärung und Therapie des Polyzstischen Ovarsyndroms (PCOS), Hyperandrogenämien, Zyklusstörungen, Hyperprolaktinämien mit/ohne Hypophysenadenom und Schilddrüsenerkrankungen. Weiters betreuen wir gemeinsam mit der Universitätsklinik für Psychiatrie Patientinnen mit Anorexie und damit einhergehendem hypogonadotropem Hypogonadismus und Amenorrhoe im Sinne einer Beratung und Hormontherapie.

5.2. Ambulanz für Knochengesundheit

Leitung: Georg PFEILER
Ärztliches Team: Peter FRIGO

Als Spezialambulanz setzt diese die Tradition der Behandlung der Menopause im Bereich der Knochendichte aber auch bei der Prävention und Behandlung onkologischer Erkrankungen fort.

5.3. Turner-Sprechstunde

Leitung: Iris HOLZER

In der Spezialsprechstunde für Frauen mit Turner-Syndrom werden betroffenen Patientinnen entsprechend der gültigen Leitlinie der internationalen Turner-Gesellschaft regelmäßige Untersuchungen angeboten und diese durchgeführt bzw. koordiniert. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Früherkennung der verschiedenen mit dem Turner-Syndrom assoziierten Erkrankungen, wie beispielsweise der Hypothyreose, der Thyreoiditis Hashimoto, arterieller Hypertonie und der Zöliakie und einer umfassenden Beratung über die reproduktiven Möglichkeiten bei Frauen mit Turner-Syndrom und Kinderwunsch.

Operative und stationäre Einheit – Reproductive Surgery

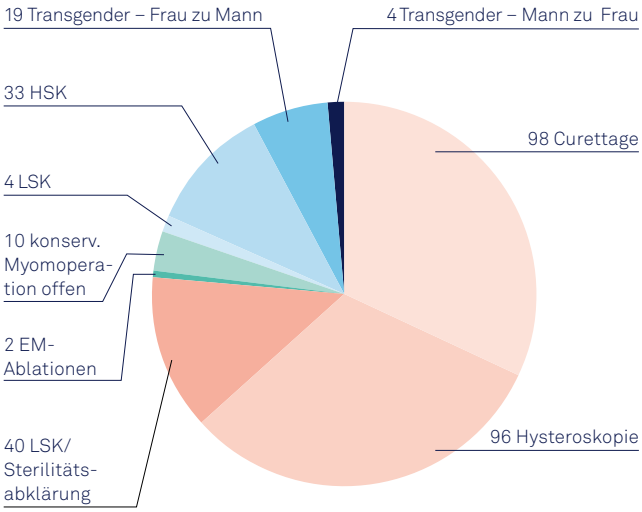
Leitung: Christine KURZ
Ärztliches Team: Julian MARSCHALEK und Johannes OTT

Es wird in der **Kinderwunsch-Endoskopie-Ambulanz (ESKA)**, mit **1.380 Patientinnenkontakte** im Jahr 2023, nach ausführlicher Diagnosestellung mit der Patientin ein individueller Kinderwunschplan erstellt und bei Bedarf ein individuell abgestimmter Operationstermin vereinbart.

Alle gängigen Operationstechniken wie Laparoskopie und operative Hysteroskopie werden angeboten, wobei die Spezialisierung unseres chirurgischen Teams vor allem in fertilitätserhaltenden Operationen von Endometriose, Myomen, Uterusmalformationen und anderen fertilitätsrelevanten Störungen sowie laparoskopischen Hysterektomien bei Transgender-„Patient:innen" liegt. Auch Patientinnen mit Abortus habitualis sowie Patientinnen, die im Rahmen einer onkologischen Therapie fertilitätserhaltende Maßnahmen bedürfen, werden von uns beraten und behandelt. Hervorzuheben ist die hohe Anzahl an endoskopischen Eingriffen, die den Abteilungsschwerpunkt (reproduktionsmedizinische Operationen) widerspiegelt.

Die geringe Anzahl an Operationen entspricht nicht dem tatsächlichen Bedarf sondern ist leider einer Streichung von etwa 80 Prozent unserer OP-Tage geschuldet, welche der allgemeinen Personalproblematik vor allem im Bereich der OP-Pflege im gesamten Wiener Gesundheitsverbund (WIGEV) geschuldet ist. Dadurch verlängert sich die Wartezeit unserer Patient:innen auf einen Operationstermin um einige Monate. Vor allem im Bereich der geschlechtsangleichenden Operationen von Mann zu Frau hat sich eine beträchtliche Warteliste gebildet.

Unser Team der **Station 16B1** betreut unsere Patient:innen nicht nur im Zuge einer Operation, sondern auch zur stationären Abklärung bei rezidivem Abortgeschehen, bei endokrinen Durchuntersuchungen, bei Schmerzen nach IVF-Punktion und bei Hyperstimulationssyndrom (OHSS).



Wissenschaft, Forschung und Veranstaltungen

Frauen. Hormone. Fruchtbarkeit.
frauenhormone-fruchtbarkeit.podigee.io
Der Podcast über Frauengesundheit ist ein Ort für alle, die sich für Themen wie Hormonregulation oder reproduktive Gesundheit von Frauen interessieren. Hier tauchen wir tief in die Welt der gynäkologischen Endokrinologie ein und diskutieren die neuesten Erkenntnisse und Fortschritte in diesem spannenden Feld.

2. März 2023
Was gibt es Neues in der gynäkologischen Endokrinologie
Bei dieser Veranstaltung wurde der niedergelassene Bereich über diverse Neuerungen im endokrinen gynäkologischen Behandlungsweg und auch im Bereich der Fertilität informiert.

9. März 2023
BEI: Bewusstsein für Endometriose und Infertilität
Um mehr Aufmerksamkeit auf Endometriose und ungewollte Kinderlosigkeit zu richten, starteten im Jahr 2019 die drei medizinischen Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck das Projekt „BEI". Auch im Jahr 2023 klärten wir betroffene Frauen über mögliche Symptome und Folgen der Endometriose auf und informierten behandelnde Ärzt:innen sowie politisch Verantwortliche im Gesundheitssystem.

15. Juni 2023
Genderdysphorie – Traum und Wirklichkeit
Zeilgruppe dieser Veranstaltung waren nicht nur unsere Kolleg:innen im niedergelassenen Bereich, sonder auch betroffene Personen. Aufgeklärt wurde über die Möglichkeiten der Hormontherapie und der plastischen Chirugie.

21. September 2023
Amenorrhoe - Bei Dick und Dünn und überhaupt ...
In dieser Veranstaltung ging es um die Abklärung der Blutungslosigkeit in verschiedenen medizinischen Szenarien und Patientinnenpopulationen, insbesondere als Fortbildung für Kolleg:innen aus dem Fachgebiet der Frauenheilkunde.

23.–25. November 2023
31st World Congress on Controversies in Obstetrics, Gynecology & Infertility (COGI)
Unser stv. Leiter Johannes Ott war als Präsident und Vorsitzender an der Organisation des Kongresses maßgeblich beteiligt. Dieser beträchtliche Arbeitsaufwand wurde mit einer hohen Teilnehmeranzahl belohnt.

7.–9. Dezember 2023
Menopause, Andropause, Anti-Aging
Auch in diesem Jahr konnten wir durch den Menopausekongress zu einem wichtigen Wissensaustausch beitragen.

Wichtige Forschungsprojekte und Publikationen waren:

- Zwei Publikationen sind in besonderer Weise hervorzuheben:
  1. Publikation im Top-Journal „Fertility and Sterility": „Fallopian tubal sphincter anatomy and mechanism", in Kooperation mit der University of Mississippi (USA) und dem Massachusetts General Hospital (USA);
  2. Publikation im Top-Journal „Climacteric": „Autoimmunity in premature ovarian insufficiency", in Kooperation mit dem Imperial College London (England)

- Randomisierte, kontrollierte Multicenterstudie zur Anwendung von Elinzanetant bei Klimakterischen Beschwerden: OASIS-1 Studie (EudraCT-Nummer 2020-004908-33; Studiennummer BAY 3427080)

- Verschiedene Projekte zur Funktionellen Hypothalamischen Amenorrhoe in Kooperation mit Didier Dewailly, Universität Lille (Frankreich)

- 2 Projekte zur Reproduktionsmedizin in Kooperation mit der University of Pécs (Ungarn), eines davon im Rahmen eines Erasmus plus Cooperation Partnership – COHRICE-Project

- 2 Projekte mit der Semmelweis Universität Budapest (Ungarn) zu den Themen Cholestase und Gestationsdiabetes

4 Assistent:innen in Ausbildung 2023

Thomas
BARTL

Klara
BEITL

Greta
CARLIN

Anja
CATIC

Melina Sophie
DANISCH

Daniel
EPPEL

Paulina
GEBHART

Sonja
GRANSER

Christina
GRECH

Stefan
GHOBRIAL

Olivia
KAINZ

Eva
KARNER

Patrick
KOLB

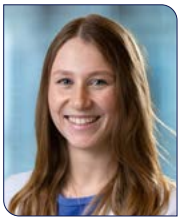
Grammata
KOTZAERIDI

Tina
LINDER

Lisa
LINEMAYR

Stephanie
MAYER

Daniel
MAYRHOFER


Fanny
MIKULA

Pilar
PALMRICH

Chiara
PATERNOSTRO

Magdalena
POSTL

Leila
SANDRIESER

Nawa
SCHIRWANI

Johanna
STEININGER

Laura
WEIDINGER

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde
außer C. Grech: MedUni Wien/feelimage

5 Fachbereiche

Bereich für Lehre und postgraduelle Fortbildung

Leitung: Harald LEITICH
Stv. Leiter: Harald ZEISLER
Mitarbeiter: Walter TSCHUGGUEL
Studienkanzlei: Rita FUCSKO und Silke HOLZER

Harald LEITICH

Harald ZEISLER

Walter TSCHUGGUEL

Die Abteilung für Lehre wurde vor vielen Jahren vom damaligen Vorstand der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Peter Husslein, gegründet, um die Bedeutung der studentischen Ausbildung hervorzuheben und Christian Dadak als erster Leiter der Abteilung mit dieser Aufgabe betraut. Dieses, zum damaligen Zeitpunkt an der MedUni Wien innovative Konzept, wurde über die Jahre weiterentwickelt und führte dazu, dass diese Abteilung zu einem Kompetenzzentrum für Lehre wurde. Eine Folge dieser Schwerpunktsetzung ist, dass die Mitglieder der Abteilung auch über die Universitätsklinik für Frauenheilkunde hinaus in der Lehrorganisation tätig sind. So wurde Harald Leitich am 22.02.2023 zum stellvertretenden Curriculumdirektor für das Studium der Humanmedizin ernannt.

Organigramm

Team Fachbereich für Lehre und postgraduelle Fortbildung

Leiter: Harald LEITICH
Stv. Leiter: Harald ZEISLER
Mitarbeiter: Walter TSCHUGGUEL

Studienkanzlei

Rita FUCSKO
Silke HOLZER

Die Kernaufgabe der Abteilung ist die Organisation und Weiterentwicklung der **studentischen Lehre** an der Universitätsklink für Frauenheilkunde. Daneben ist die Abteilung aber auch in der Organisation der **postgraduellen Fortbildung** tätig. Dieser Tätigkeitsbereich wird etwas weiter unten in diesem Beitrag vorgestellt.

Der Schwerpunkt der Tätigkeiten der Abteilung ist die Organisation und Abhaltung von Lehrveranstaltungen in zentralen Elementen des Curriculums der Humanmedizin, in die die Universitätsklinik für Frauenheilkunde eingebunden ist:

Im 3. Studienjahr findet der **Block 15** statt, der aus einem Vorlesungsteil und einem Praktikum besteht. Im Rahmen der Vorlesungen werden zunächst die anatomischen, histologischen, physiologischen und biochemischen Grundlagen der Reproduktion dargestellt um anschließend auf die zentralen Schwerpunkte des Blocks – Sexualität, Reproduktion, Schwangerschaft und Geburt – einzugehen. Weitere Schwerpunkte des Vorlesungsteils sind die Andrologie und das Kapitel Ethik, Rechts-, Gerichts- und Ethnomedizin. Dieser Block ist sehr interdisziplinär aufgebaut: Neben Vortragenden unserer Klinik sind Kolleg:innen von zahlreichen anderen Kliniken, Instituten und Abteilungen mit der Abhaltung der Vorlesungen betraut. Der Block wird von Harald Leitich koordiniert.

Im Praktikum werden in Kleingruppen die normale Geburt und die gynäkologischen und geburtshilflichen Untersuchungstechniken an geburtshilflichen und gynäkologischen Phantomen geübt. Zahlreiche Kolleg:innen unserer Klinik und einzelne externe Lehrer:innen beteiligten sich an diesem Unterricht in insgesamt 128 Unterrichtseinheiten. Der Kleingruppenleiter dieses Praktikums ist Mahmood Manavi.

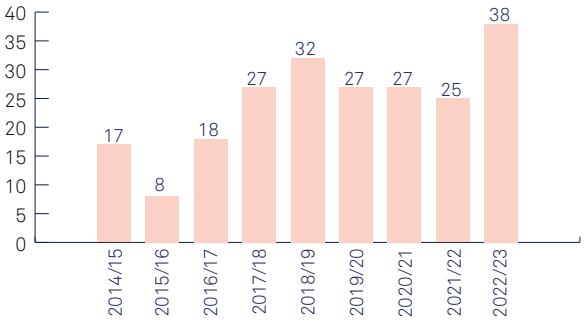
Parallel zum Block 15 findet die Line **„Fallbasiertes Lernen (FBL)“** statt. Ziel dieser Lehrveranstaltung ist es, die Studierenden zur Erfassung und zur erfolgreichen Bearbeitung von klinischen Kasuistiken zu befähigen. Das FBL orientiert sich an den Inhalten der jeweils parallel laufenden Blöcke und vertieft damit das bereits vermittelte Wissen anhand von praxisnahen Fallbeispielen. Anhand dieser Beispiele werden exemplarisch Diagnosefindung und Therapieprinzipien geübt. In dieser Line ist unsere Klinik in einer Unterrichtseinheit mit der Vorstellung von Fallbeispielen aus der Frauenheilkunde beteiligt. Themenverantwortlicher für diese Unterrichtseinheit ist Harald Leitich.

Am Ende des 4. Studienjahrs findet das **„Integrierte Klinisch-Praktische Propädeutikum (OSCE)“** statt. In diesem Praktikum sollen als Abschluss des praktischen Unterrichts des I. und II. Studienabschnitts die klinischen Fertigkeiten und Fähigkeiten des Kommunizierens, Diagnostizierens, Therapierens, Reflektierens und des Patient:innenmanagements exemplarisch geübt und überprüft werden. Die im Rahmen des Praktikums der gynäkologischen und geburtshilflichen Untersuchungsmethoden erlernten Kenntnisse werden an einer von unserer Klinik betreuten Station geprüft. Der Stationsverantwortliche für diese Station ist Mahmood Manavi.

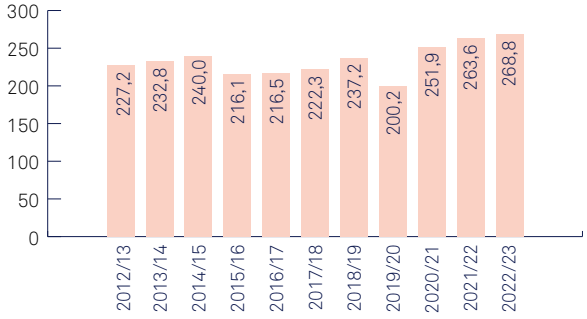
Im 5. Studienjahr findet **das Tertial Frauenheilkunde** statt, das aus einem zweiwöchigen Seminar und einem dreiwöchigen Praktikum besteht. Im Seminar werden häufige und klinisch relevante Krankheitsbilder aus dem Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe besprochen. Die Anamnese, die Diagnostik und das Therapiemanagement stehen dabei im Mittelpunkt. Im klinischen Praktikum soll das erworbene Wissen praxisnah durch die Einbindung in den Routinebetrieb an den Stationen und Ambulanzen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde bzw. an von der MedUni Wien anerkannten Lehrabteilungen gefestigt werden. Koordinator des Tertials Frauenheilkunde ist Harald Zeisler.

Das 6. und letzte Studienjahr im Studium der Humanmedizin ist seit dem Studienjahr 2014/15 als **Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ)** organisiert. Im KPJ sind die Studierenden der Humanmedizin des 6.Studienjahres als lernende Teammitglieder an den Abteilungen der Universitätskliniken der MedUni Wien und der akkreditierten Lehrkrankenhäuser tätig. Sie werden dabei von Mentor:innen bei ihrer intensiven, klinisch-praktischen Ausbildung begleitet. Im KPJ sollen die Studierenden die in den vorangegangenen fünf Studienjahren erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und ärztlichen Haltungen (professionelles Handeln) vertiefen und unter Anleitung die Befähigung zur postgraduellen Aus- und Weiterbildung erwerben. Das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist im KPJ als Wahlpraktikum vertreten und kann über eine Dauer von 8 oder 16 Wochen an unserer Klinik oder in anderen Lehrkrankenhäusern absolviert werden.
Der KPJ-Fachkoordinator für das Fach Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist Harald Leitich. Verschiedene Kolleg:innen unserer Klinik betreuten die KPJ-Student:innen an unserer Klinik als KPJ-Mentor:innen. Die gute Betreuung und steigende Attraktivität unserer Klinik für KPJ-Student:innen zeigt sich in den steigenden Zahlen der absolvierten KPJ-Praktika (siehe Grafik).

Absolvierte KPJ-Praktika (pro 8 Wochen)



Unterricht in Lehrveranstaltungen (Semesterstunden)

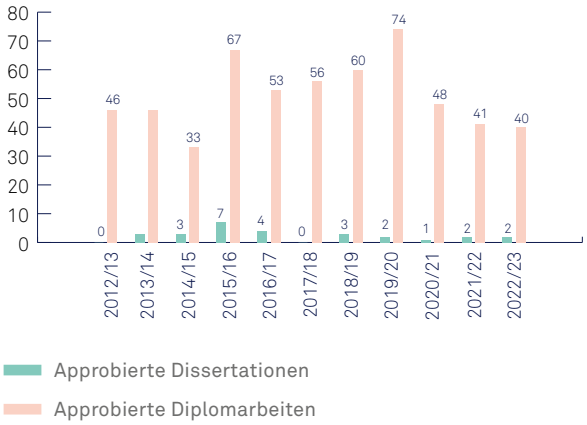


Neben den oben angeführten zentralen Lehrveranstaltungen waren Mitarbeiter:innen unserer Klinik an zahlreichen anderen Lehrveranstaltungen als Lehrende betraut, sowohl im Studium der Humanmedizin, als auch im Studium der Zahnmedizin und in den Doktoratsstudien der MedUni Wien.

Neben dem Unterricht im Rahmen der Pflichtcurricula der einzelnen Studien haben Mitarbeiter:innen unserer Klinik auch freie Lehrveranstaltungen abgehalten, um den Studierenden weiterführende Lehrinhalte anbieten zu können.

Neben dem konstanten Ausmaß des Unterrichts in den zentralen Lehrveranstaltungen waren solche freiwillige Tätigkeiten in anderen Formen des Unterrichts der Grund für die konstant steigende Gesamtsumme an Betrauungen der Mitarbeiter:innen unserer Klinik (siehe Grafik).

Approbierte Hochschulschriften



Ein wesentliches Element des Studiums der Humanmedizin ist die Ausbildung in wissenschaftlichem Arbeiten. Zu diesem Zweck wurden im Curriculum vier spezielle Studienmodule (SSM 1–4) geschaffen und von allen Studierenden wird die Abfassung einer **Diplomarbeit** verlangt. Die Mitarbeiter:innen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde waren überproportional stark an der Betreuung von Diplomand:innen im Studium der Humanmedizin beteiligt. In den letzten Jahren hat sich die Anzahl der betreuten Diplomarbeiten auf ein Maß eingependelt, dass proportional zur Größe unserer Klinik ist. Dafür gibt es eine Initiative der Leitung unserer Klinik, dass die wissenschaftlichen Projekte als Grundlagen der Diplomarbeiten von so hoher Qualität sein sollen, dass über sie auch Publikationen in wissenschaftlichen Zeitschriften erfolgen können.

Daneben soll erwähnt sein, dass Mitarbeiter:innen der Universitätsklinik für Frauenheilkunde auch Abschlussarbeiten von Studierenden von anderen Fachhochschulen und Universitäten betreut haben.

Seltener, aber regelmäßig, werden **Dissertationen** aus den Doktoratsstudien unserer Universität, die von Mitarbeiter:innen unserer Klinik betreut wurden, abgeschlossen. Eine Übersicht über die Anzahl der approbierten Hochschulschriften ist der untenstehenden Grafik zu entnehmen.

Der Klinikbetrieb an der Universitätsklinik für Frauenheilkunde bietet ein schon traditionell gutes Umfeld für den praktischen Unterricht an. Durch ein eigenes klinikinternes Evaluationssystem wird diese Umfeld laufend bewertet und der studentische Unterricht angepasst. Neben dem Praktikum im Tertial Frauenheilkunde und dem Klinisch-Praktischen Jahr sind auch regelmäßig **Famulant:innen** an der Klinik, um am klinisch-praktischen Unterricht teilzunehmen. Famulaturen werden grundsätzlich in der Ferienzeit, außerhalb des regulären Studienbetriebs, angeboten. Eine Ausnahme sind Medizinstudent:innen, die aus dem Ausland, in Rahmen von offiziellen Kooperationsprogrammen, z.B. dem **Erasmus-Programm,** an unsere Klinik kommen. Diese werden, je nach Bedarf, auch in den laufenden Studienbetrieb integriert.

Neben der Organisation und Weiterentwicklung der studentischen Lehre an der Universitätsklink für Frauenheilkunde ist die Abteilung auch in der Organisation der **postgraduellen Fortbildung** tätig. Der Schwerpunkt dieser Tätigkeit ist die Organisation von Besuchen von auswärtigen Akademiker:innen, hauptsächlich Ärzt:innen aus dem Ausland, an unserer Klinik. In den meisten Fällen kommen diese als **Observer** (Beobachter:innen) für einen Zeitraum von 1–4 Wochen an unsere Klinik. Hierbei ist die Kooperation mit dem Open Medical Institute von herausragender Bedeutung. Gegründet von der American-Austrian Foundation, ist das **Open Medical Institute** (OMI) eine Bildungsinitiative für medizinische Fachkräfte mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung weltweit zu verbessern. Die vom OMI ausgebildeten Stipendiaten werden in die Lage gebracht, die Gesundheitsversorgung in ihren Heimatländern zu verbessern. Der Hauptteil der Observer, die an die Universitätsklinik für Frauenheilkunde kommen, werden durch diese Initiative vermittelt.

Neben den Observern, die nicht praktisch tätig werden dürfen, sondern nur dem Klinikbetrieb beobachten dürfen, werden, wenngleich seltener, auch Aufenthalte von **Clinical** oder **Research Fellows** organisiert.

Forschungslabor der Universitätsklinik für Frauenheilkunde

MEB-GYN Group

The MEB-GYN (Molecular, Endocrinological and Benign Gynecology) research group was founded in 2023 by the fusion of the formerly separate Endometriosis, Translational Oncology, GynEndo and Oncogenomics Groups.

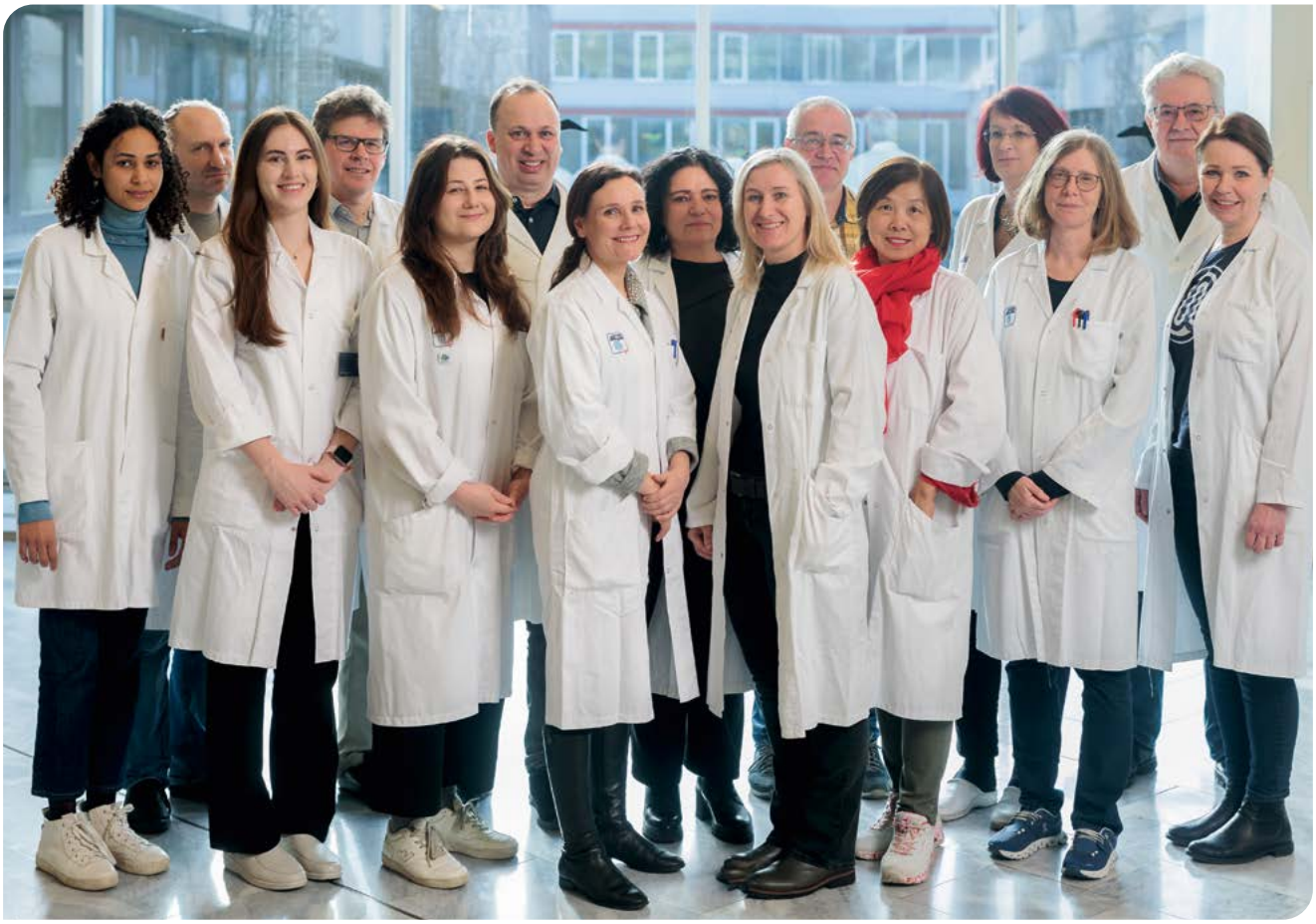


Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

v. li. n. re: Leoni KAUP, Matthias WITZMANN-STERN, Christine UNTERWEGER, Quanah HUDSON, Lisa RAINER, Martin SCHREIBER, Katharina PRÖSTLING, Iveta YOTOVA, Heidi MIEDL, Detlef PIETROWSKI, Dan CACSIRE-CASTILLO TONG, Isabella HASLINGER, Andrea WOLF, Christian SCHNEEBERGER, Barbara WIDMAR

Selected projects and scientific interests of the MEB-GYN group

Dan CACSIRE-CASTILLO TONG

Mucinous ovarian cancer (MOC) organoids for targeted therapy test

Genetically, MOC is characterized by KRAS mutations as a disease driver. The KRAS gene is a crucial component of cellular function and plays a significant role in various biological processes. In recent years, the concept of targeting K-RAS stepped into the spotlight of cancer research, as inhibiting its aberrant signaling could specifically hinder the proliferation of several tumors. Several small molecules were proposed to be effective in inhibiting the effect of mutant K-RAS proteins. We have established 6 mucinous ovarian cancer cell lines from patient derived materials. All tumors harbor mutations at the KRAS gene, mostly located at codon 12. In addition, four of them are mutant at the TP53. Our previous results on high grade serous ovarian cancer (HGSOC) showed that patient-derived cell lines can grow and differentiate in organoids, resembling tumors in vivo. Currently, we demonstrate that the mucinous ovarian cancer cells can also grow in matrigel, forming structure similar to MOC in organoids. Further analysis of the MOC organoids is ongoing. It is anticipated that the organoids from patient-derived MOC cell lines should be optimal models to for testing drugs targeting specific KRAS mutations.

For further information contact:
dan.cacsire-castillo@muv.ac.at

Detlef PIETROWSKI

Impact of Bisphenol A and its Derivatives on Vitality and Gene Expression of Human Granulosa Cells

Bisphenol A (BPA) is used in many consumer products and polycarbonate plastics such as baby bottles and beverage cans. It can easily leach into food and water when exposed to elevated temperatures or changes in ph. As an endocrine disruptor, it plays an important role in reproductive processes, especially in female fertility. It can reduce the production of progesterone by granulosa cells, which in turn has a negative effect on the developing oocyte.

There are now a number of alternatives to this substance, but these are also considered problematic. However, the available data is much more limited. We have continued a previously started project and analyzed the concentration-dependent effects of different BPA alternatives on the viability of human granulosa cells and found out which genes are expressed differentially depending on the individual BPA derivatives. This project helps to answer the question to what extent BPA derivatives can be used in consumer products without affecting reproductive capacity.

For further information contact:
detlef.pietrowski@muv.ac.at

Martin SCHREIBER

Analysis of the role of single nucleotide polymorphisms in the CYP19A1 gene in human breast cancer

The CYP19A1 gene, a member of the cytochrome P450 gene superfamily, encodes the enzyme aromatase, which catalyzes the last, rate-limiting step in estrogen biosynthesis. Genetic variants (polymorphisms) of CYP19A1 are associated with circulating estrogen levels, but the underlying mechanisms are still unclear.

We found that the genotypes of the rs10046 single nucleotide polymorphism (SNP) in the 3´untranslated region of CYP19A1 are associated with the expression of the CYP19A1 mRNA, the age at onset, and the survival in specific subgroups of our study population. Moreover, the expression of CYP19A1 was also associated with the survival of estrogen receptor positive breast cancer patients and with specific clinical and histopathological markers of breast cancer. These analyses are currently extended with additional patients and an additional, potentially causal SNP in CYP19A1.

For further information contact:
martin.schreiber@muv.ac.at

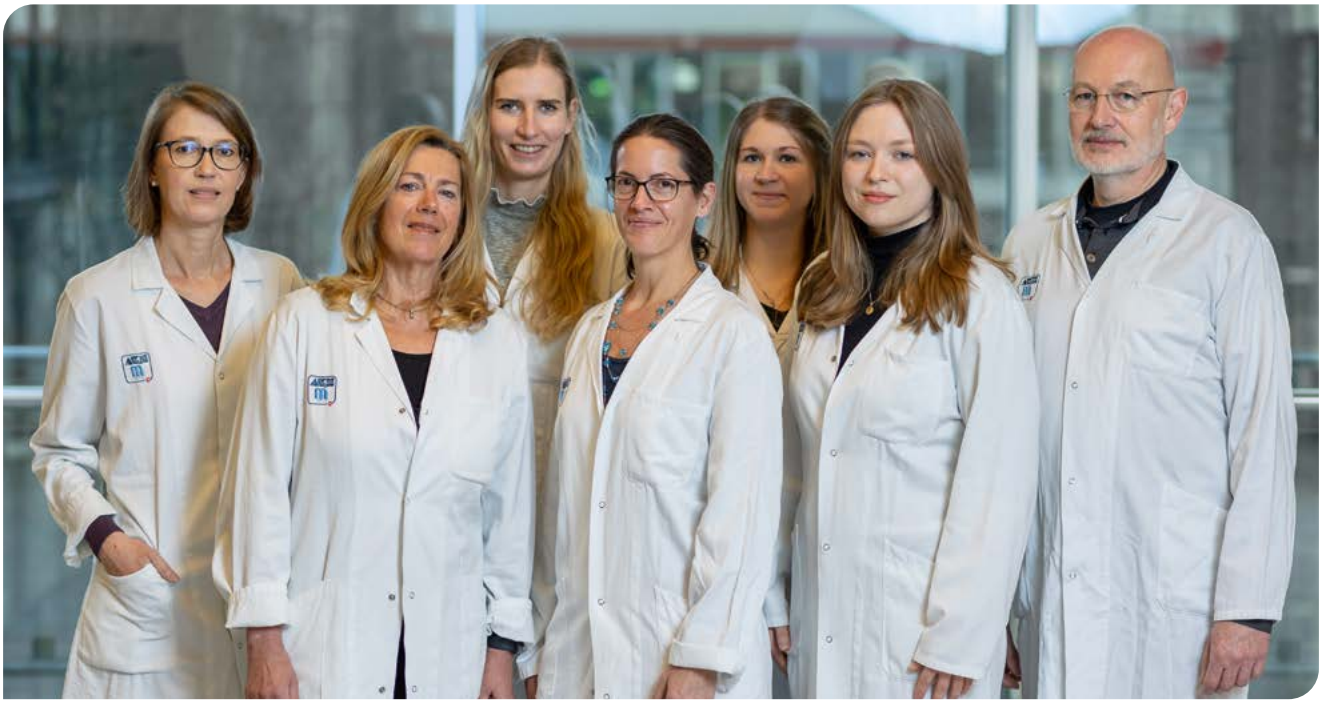
Iveta YOTOVA

Scientific interests of the Endometriosis Laboratory

The scientific interests of the Endometriosis Laboratory are focused on understanding the molecular mechanisms involved in the pathogenesis of endometriosis, the discovery and validation of new non-invasive biomarkers for diagnosis of the disease and development on new in vivo and ex vivo models for the disease. Our work is based on close collaboration with Endometriosis Center at the department of Obstetrics and Gynecology, internal collaboration with Pathology Department at MUW and external collaborators from IMBA, IMP and AIT. The specific research output of the group for this year are three original publications in RBMO (doi: 10.1016/j.rbmo.2023.06.006), Cells (doi: 10.3390/cells12040515) and IJMS (doi: 10.3390/ijms25010439). Our current projects are focused on epigenetic regulation of signaling pathways associated with development of endometriosis lesions, and in particular the role of LINC01638 as epigenetic regulator of chromatin and epithelial to mesenchymal transition in endometriosis lesion development. Additionally, using single cell sequencing and epithelial organoid cultures we are evaluating the immune cell fingerprint of endometriosis. In collaboration with Pathology Department of MUW we are also looking at sirtuins and their regulatory miRNAs as putative regulators of endometriosis associated fibrosis and as non-invasive diagnostic biomarkers for the disease.

For further information contact:
iveta.yotova@muv.ac.at

MOLECULAR ONCOLOGY Group



v. li. n. re: Eva OBERMAYR, Eva SCHUSTER, Nicole HEINZL, Barbara HOLZER, Eva WELSCH, Lena HAUSER, Robert ZEILLINGER

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Ein Fokus unserer Forschungsgruppe liegt auf der Untersuchung von prionenähnlichen Proteinaggregaten, wie z.B. des Tumorsuppressorproteins p53. In vorherigen Untersuchungen konnten wir nachweisen, dass eine hohe Menge an p53-Aggregaten im Primärtumor von Ovarialkarzinompatientinnen mit einer günstigeren Prognose in Verbindung steht. Durch die Anwendung von RNA-Sequenzierung haben wir die Genexpressionsprofile dieser Patientinnen analysiert, insbesondere im Hinblick auf p53-Zielgene. Darüber hinaus befindet sich derzeit eine umfassende Validierungsstudie in einer unabhängigen Kohorte von Ovarialkarzinompatientinnen in Durchführung, um unsere bisherigen Ergebnisse zu bestätigen.

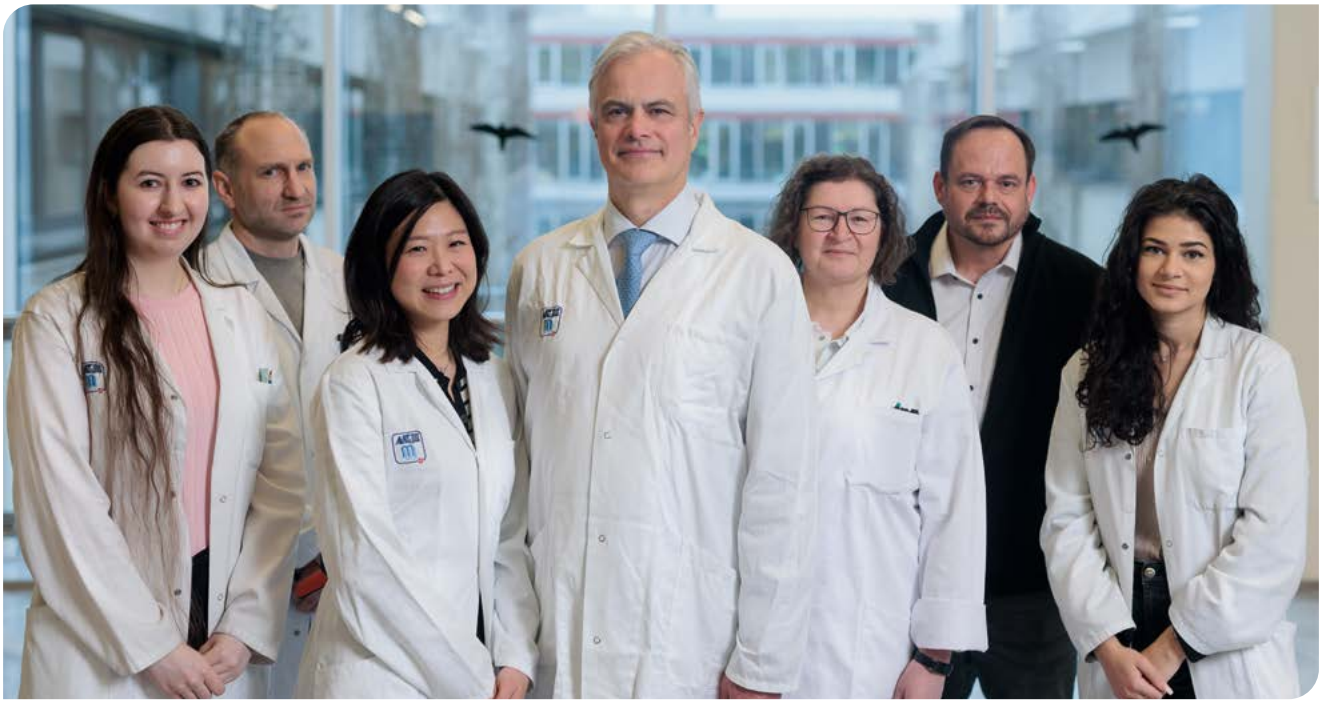
Zusätzlich haben wir die Wirksamkeit von Substanzen zur Hemmung der p53-Aggregatbildung, wie etwa des Peptids ReACp53, in Brustkrebszelllinien untersucht. Da kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Menge an p53-Aggregaten und des Ansprechens auf das Peptid festgestellt werden konnte, wurden die Untersuchungen auf die Proteinexpression von Mitgliedern der p53-Familie, nämlich p63 und p73, ausgedehnt.

Ein weiteres Forschungsprojekt konzentriert sich auf p53-Aggregate bei Patient:innen mit Kopf-Halstumoren, einer malignen Erkrankung, die ebenfalls häufig mit **TP53-**Mutationen einhergeht. Die Frage, ob das Vorkommen von p53-Aggregaten in hyperplastischen Bereichen des Tumorgewebes, die Vorläufer von malignen Zellen darstellen können, ebenfalls mit Mutationen im **TP53-**Gen in Verbindung steht, wird derzeit von uns untersucht. Dazu arbeiten wir an der Entwicklung einer mutationsspezifischen PCR, mit der wir den **TP53-**Mutationsstatus in mikrodissoziierten Tumor- und Hyperplasiearealen untersuchen können.

In einem weiteren Forschungsprojekt untersuchen wir die Zusammenhänge von Genvarianten (single nucleotide polymorphisms, SNPs) und dem Risiko, an malignen Tumoren der weiblichen Geschlechtsorgane zu erkranken. Der Einfluß von SNPs in den Interleukin IL8 und IL16 Genen auf die Entstehung von Eierstockkrebs wurde bereits in früheren Forschungsprojekten unserer Arbeitsgruppe untersucht – diese Untersuchungen wurden 2023 auf die Krebserkrankungen der Gebärmutter erweitert.

Ebenso wurden die Zusammenhänge von weiteren Genen, insbesondere von Genen die die Proteine „Macrophage Migration Inhibitory Factor“ (MIF), IL6, „Tumor necrosis factor alpha“ (TNFa), und „Vascular endothelial growth factor“ (VEGF) kodieren, auf die Entstehung von malignen Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane untersucht. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe MEBGyn/Martin Schreiber haben wir SNPs im Aromatasegen (CYP19A1) bei Patientinnen mit Brustkrebs und weiblichen gesunden Probandinnen untersucht. Die Laborergebnisse werden derzeit ausgewertet, um die möglichen Zusammenhänge der einzelnen SNPs und einem erhöhten Risiko für eine der genannten Krebserkrankungen festzustellen.

MOLECULAR SENOLOGY Group



v. li. n. re: Katarina HÖLZL, Matthias WITZMANN-STERN, Yen TAN, Christian SINGER, Daniela MUHR, Jürgen RESCH, Celine LUCIC

Foto: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Leitung: Christian SINGER und Yen TAN

Die übergreifenden Ziele unserer Arbeitsgruppe sind

- Erforschung von BRCA- und anderen Krebsrisikogenen sowie anderen Lebensstil- und hormonellen Risikofaktoren, die die Therapie beeinflussen
- Verbesserung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands von Patient:innen mit erblichem Brust- und Eierstockkrebs

Alle Forschungsarbeiten werden unter Verwendung etablierter Labortechniken, fortschrittlicher epidemiologischer Designs und statistischer Analysen sowie in Zusammenarbeit mit den folgenden internationalen Konsortien (bestehend aus >85 verschiedenen Studienzentren aus Europa, Nord- und Südamerika, Australien, Asien und Afrika) durchgeführt:

- Consortium of Investigators of Modifiers of BRCA1/2 (CIMBA)
- Evidence-based Network for the Interpretation of Germline Mutant Alleles (ENIGMA)
- International BRCA1/2 Carrier Cohort Study (IBCCS)
- Male breast cancer genetics consortium (MERGE)

Ausgewählte Projekte

- IBCCS: prospective cohort analyses (funded by University of Pennsylvania, USA)
- CONFLUENCE: genetic architecture of breast cancer (funded by U.S. National Cancer Institute)
- PREDICTOME - Precision medicine for breast cancer: multi-omics towards predicting complete remission and avoiding surgery (funded by WWTF)
- ATHENA registry study on risk factors of hereditary breast and ovarian cancer (funded by Pfizer and AstraZeneca)
- BRCABrain: identification and molecular analyses of brain metastasis in patients with breast cancer (funded by MedUni Wien CCC)

REPRODUCTIVE BIOLOGY Unit

Mitarbeiter:innen Reproductive Biology Unit

(v. li. n. re): Hanna WALDHÄUSL (BMA), Anna Maria PRANDSTETTER (PhD-Studentin), Karin WINDSPERGER-TAHERI (Wiss. Mitarbeiterin), Martin KNÖFLER (PI), Anna-Lena HÖBLER (PhD-Studentin), Sandra HAIDER (PostDoc), Peter HASLINGER (BMA), Jürgen POLLHEIMER (PI), Gudrun MEINHARDT (BMA), Jasmin WÄCHTER (PhD-Studentin), Theresa MAXIAN (PhD-Studentin)

Leila Saleh (BMA), Andreas Ian Lackner (PhD-Student)

Fotos: Univ.-Kl. für Frauenheilkunde

Wissenschaftliche Projekte – Sandra HAIDER
Placental Development Group

E-Mail: sandra.haider@muv.ac.at

Veränderungen der zellulären Komposition, Lokalisation und Funktion der humanen Plazenta sowie die zelluläre Interaktion während der humanen Frühschwangerschaft (FWF P34588-B)
Durch Einzelzell-RNA-Sequenzieranalysen werden zelluläre und molekulare Landkarten zu unterschiedlichen Zeitpunkten während des ersten Trimesters erstellt und analysiert. Zellgruppen- und -interaktionsanalysen in 3D-Modellen sollen Aufschluss über physiologische Steuermechanismen über Entwicklung, Differenzierung und Funktion der einzelnen Zellpopulationen im Laufe der ersten Schwangerschaftswochen geben.

Etablierung und Untersuchung von Interaktionsmodellen maternalen Drüsen und invasiven Plazentazellen in der Frühschwangerschaft (FWF P36159-B)
In diesem Projekt wird die Interaktion invasiver Plazentazellen mit maternalen, epithelialen Drüsenzellen untersucht. Sequenzieranalysen und 3-dimensionale in-vitro Modelle sollen Aufschluss über Veränderungen von molekularen Mustern und Signalwegen geben, die in der Frühschwangerschaft eine essentielle Rolle spielen.

Wissenschaftliche Projekte – Martin KNÖFLER
Placental Development Group

E-Mail: martin.knoefler@muv.ac.at

Hauptsignalwege der extravillösen Trophoblastendifferenzierung (FWF P37161-B)
Fehler in der Entwicklung invasiver extravillöser Trophoblasten (EVTs) hängen ursächlich mit dem Auftreten schwerer Schwangerschaftserkrankungen zusammen. In diesem Projekt werden EVTs in Trophoblast-Organoiden generiert, die mit verschiedenen rekombinanten Faktoren behandelt und mittels RNA-seq analysiert werden. Das Ziel ist optimierte in vitro EVTs zu generieren, die den EVTs in vivo möglichst ähnlich sind und es daher erlauben Interaktionen dieser Zellen mit der mütterlichen Umgebung bestmöglich studieren zu können.

Wissenschaftliche Projekte – Jürgen POLLHEIMER
Maternal-Fetal Immunology Group (MFIG)

E-Mail: juergen.pollheimer@muv.ac.at;
Twitter: @PollheimerLab

Plazentations-abhängige Effekte auf deziduale Makrophagen (FWF P33485)

Mit der Hilfe von „state-of-the-art" Technologien wie CITE-seq, Multiplex Ion Beam Imaging (MIBI-TOF), NanoString oder spektrale Durchflusszytometrie von dezidualen Gewebeproben widmen wir uns folgenden Fragestellungen:

- Welche Immunantworten werden im schwangeren Uterus ausgelöst?
- Welche Immunzellen sind daran beteiligt?
- Inwiefern unterscheidet sich dieser Immunphänotyp von dezidualen Regionen die nicht direkt von der Implantation betroffen sind?

Des Weiteren fragen wir uns, ob während der Schwangerschaft Immunzellen aus dem Knochenmark in den Uterus einwandern, und ob deziduale Stammzellen von zirkulierenden, mesenchmalen Vorläuferzellen abstammen. Hierzu untersuchen wir Gewebe aus uterinen Transplantationen, um zwischen ortsansassigen (Spender) und knochenmarkstammigen (Empfänger) Zellen unterscheiden zu können.

6 Klinische Prüfungen § 26/§ 27

Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie

Arbeitsgruppe	Projektleitung	Kurzbezeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projektbeginn	Projektende	Auftragsnummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Endometriosezentrum	Bekos Christine	--	Konventionelle versus roboterassistierte Laparoskopie zur Schmerzbehandlung bei Patientinnen mit tief infiltrierender Endometriose: eine Pilotstudie	01.01. 2023	31.12. 2024	AP22116MWF	26	Bürgermeisterfonds
Endometriosezentrum	Perricos Alexandra	Tigovit Grüntee	Tigovit, ein Grüntee-Extrakt, zur Behandlung von Endometriose-assoziierten Schmerzen: eine randomisierte, doppel-blinde, placebo-kontrollierte Studie	01.05. 2023	30.06. 2025	FA751C2201	27	TAHOVITAL
Endometriosezentrum	Bekos Christine	Intuitive Grant Laparoscopy EIOSE	Evaluating ovarian reserve after conventional laparoscopy versus robotic surgery for bilateral endometrioma: a prospective, randomized controlled trial	01.10. 2023	30.09. 2025	FA751C2401	27	INTUITIVE FOUNDATION
Endometriosezentrum	René Wenzl	OASIS-1	A double-blind, randomized, placebo-controlled multicenter study to investigate efficacy and safety of elinzanetant for the treatment of vasomotor symptoms over 26 weeks in postmenopausal women	01.10. 2021	30.06. 2024	FA751C0518	27	BAYER
Gynäkologische Onkologie	Thomas Bartl	Muzinöse Ovarialtumore - Biomarker	Muzinöse Ovarialtumore in der Ära der personalisierten Medizin: Verbesserte Patientinnenbetreuung durch die Definition neuer Biomarker als Prognosefaktoren und Therapieziele	01.11. 2019	31.12. 2023	AP00899OFF	26	Hochschuljubiläumsfonds Wien
Gynäkologische Onkologie	Stefanie Aust	Circul. Tumor Cells: Comp. Diagn. PSOC	Circulating Tumour Cells: Companion Diagnostics in Platinum-Sensitive Ovarian Cancer?	01.07. 2020	31.03. 2023	AP00947OFF	26	Margaretha Hehberger
Gynäkologische Onkologie	Veronika Seebacher-Shariat	HIPEC-Ovar	Untersuchung der Durchführbarkeit einer intra-operativ verabreichten hyperthermen intraperitonealen Chemotherapie mit Carbo-platin und Paclitaxel bei Patientinnen mit fortgeschrittenem epithelialem Ovarialkarzinom – eine Phase-I-Studie	01.10. 2015	31.12. 2023	AP14047BGM	26	Bürgermeisterfonds
Gynäkologische Onkologie	Magdalena Postl	Liquid Biopsy OC – ctDNA	Liquid Biopsy bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom: ctDNA als personalisierter prädiktiver Marker für postoperativen Tumorrest, Therapieansprechen und Rezidiv-Früherkennung	01.03. 2022	30.06. 2024	AP21058MWF	26	Fonds Wiener Krebsforschung
Gynäkologische Onkologie	Thomas Bartl	Tumor-RNA-Profiling – FFPE	Ein innovativer Ansatz der Definition vielversprechender Therapieziele für eine Orphan Disease: Tumor-RNAProfiling aus Aszites Tumorzellpellets und formalinfixiertem Tumorgewebe (FFPE) muzinöser Ovarialkarzinome	01.02. 2022	31.12. 2024	AP21104MWF	26	Fonds Wiener Krebsforschung

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	ATALANTE	ATALANTE – A randomized, double blinded, phase III study of atezolizumab versus placebo in patients with late relapse of epithelial ovarian, fallopian tube, or peritoneal cancer treated by platinum-based chemotherapy and bevacizumab	15.11. 2017	30.09. 2023	FA751C0131	27	IMED
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	DUO-O	A Phase III Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicentre Study of Durvalumab in Combination with Chemotherapy and Bevacizumab, Followed by Maintenance Durvalumab, Bevacizumab and Olaparib in Newly Diagnosed Advanced Ovarian Cancer Patients	01.01. 2019	30.06. 2024	FA751C0133	27	ASTRA ZENECA
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	TESARO Extension	An Open-Label, Multicenter, Long-term Treatment Extension Study in Subjects Who Have Completed a Prior GlaxoSmithKline/TESARO Sponsored Niraparib Study and are Judged by the Investigator to Benefit from Continued Treatment with Niraparib	01.12. 2021	30.09. 2025	FA751C0135	27	SYNEOS/ GSK
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	AGO 65-MATAO	MAintenance Therapy with Aromatase inhibitor in epithelial Ovarian cancer: a randomized double-blinded placebo-controlled multi-centre phase III Trial including LOGOS	15.04. 2022	31.03. 2034	FA751C0136	27	SWISS GO
Gynäko-logische Onkologie	Christoph Grimm	WWTF LS18-0059	Improvement of taste perception by homoeriodictyol in cancer patients after chemotherapy	01.04. 2019	14.03. 2024	FA751C1501	27	UNI WIEN/ WWTF
Gynäko-logische Onkologie	Christoph Grimm	Health Database	"Health Database" – Study concerning of real-world (RW) treatment patterns and clinical outcomes in newly diagnosed advanced OC patients stratified by BRCA status	01.01. 2023	31.12. 2024	FA751C1502	27	CHARITÉ
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	LEAP-001 (MK-7902-001)	A Phase 3 Randomized, Open-Label, Study of Pembrolizumab (MK-3475) Plus Lenvatinib (E7080/MK-7902) Versus Chemotherapy for First-line Treatment of Advanced or Recurrent Endometrial Carcinoma	01.11. 2019	31.12. 2024	FA751C1601	27	MSD
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	MK-3475-A18 / ENGOT-cx11	A Randomized, Phase 3, Double-Blind Study of Chemoradiotherapy With or Without Pembrolizumab for the Treatment of High-risk, Locally Advanced Cervical Cancer	01.07. 2020	31.12. 2025	FA751C1602	27	MSD
Gynäko-logische Onkologie	Polterauer Stephan	SGNTV-003	A Randomized, Open-Label, Phase 3 Trial of Tisotumab Vedotin vs Investigator's Choice Chemotherapy in Second or Third Line Recurrent or Metastatic Cervical Cancer	01.03. 2022	31.12.2 025	FA751C1604	27	SEAGAN
Gynäko-logische Onkologie	Polterauer Stephan	ARTIS-TRY-7	A Phase 3, Multicenter, Open-Label, Randomized Study of Nemvaleukin Alfa in Combination With Pembrolizumab Versus Investigator's Choice Chemotherapy in Patients With Platinum-Resistant Epithelial Ovarian, Fallopian Tube, or Primary Peritoneal Cancer (ARTISTRY-7)	01.04. 2023	30.06. 2028	FA751C1605	27	MEDPACE/ ALKERMES

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Gynäko-logische Onkologie	Stephan Polterauer	AGO 71-DOVACC	A Randomized Clinical Trial Investigating Olaparib, Durvalumab (MEDI4736) and UV1 as Maintenance Therapy in BRCAwt Patients with Recurrent Ovarian Cancer	01.07. 2023	30.06. 2028	FA751C1606	27	NSGO/IMED
Gynäko-logische Onkologie	Nicole Concin	KRT-232-118	A Phase 2/3 Study of Navtemadlin as Maintenance Therapy in Subjects with TP53WT Advanced or Recurrent Endometrial Cancer Who Responded to Chemotherapy	01.09. 2023	30.08. 2026	FA751C1607	27	PSI/KARTOS
Gynäko-logische Onkologie	Stefanie Aust	Präbiotika OC unter CHT – Pilotstudie	Die Effekte von Präbiotika bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom unter Chemotherapie – Pilotstudie	01.04. 2022	31.12. 2023	FA751C1801	27	ALLERGO-SAN
Gynäko-logische Onkologie	Stefanie Aust	AC2202	AC2202: Observational analysis of the association of drug activity measured in viable tumour tissues ex vivo and clinical response in ovarian cancer: a basic research study	01.02. 2023	31.12. 2026	FA751C1802	27	EXSCIENTIA
Gynäko-logische Onkologie	Marlene Kranawetter	LARS-OC	Low Anterior Resection Syndro-me (LARS) bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom – Evaluierung von Risikofaktoren und Einfluss auf die Lebensqualität, eine prospektive multizentrische Studie	15.02. 2020	30.06. 2023	AP00948OFF	26	Fonds Wiener Krebs-forschung
Senologie	Christine Deutsch-mann	MG dosing of capeciti-ne in BC	Multiparametric-guided dosing of capecitabine in breast cancer patients	01.10. 2021	31.12. 2024	AP01006OFF	26	ÖGS
Senologie	Yen Tan	Basser Grant – IBCCS	The International BRCA 1/2 Carrier Cohort Study (IBCCS): prospective cohort analyses	01.07. 2023	30.06. 2024	AP01114OFF	26	ACC
Senologie	Christine Deutsch-mann	ZEBRA	Optimal sequence of zoledronic acid and denosumab in breast cancer patients with progressive bone disease	01.06. 2022	30.06. 2023	AP22018MWF	26	Fonds Wiener Krebs-forschung
Senologie	Christian Singer	T-DM1 – KATHER-INE	A randomized, multicenter, open label phase III study to evaluate the efficacy and safety of trastuzumab emtansine versus trastuzumab as adjuvant therapy for patients with HER2-positive primary breast cancer who have rediual tumor present pathologically in the breast or axillary lymph nodes following preoperative therapy	01.03. 2013	28.02. 2025	FA751C0622	27	ROCHE/ F.HOFF-MANN
Senologie	Christian Singer	ABCSG 41 -OlympiA	A randomised, double-blind, parallel group, placebo-controlled multi-centre phase III study to assess the efficacy and safety of olaparib versus placebo as adjuvant treatment in BRCA mutated high risk HER2-negative breast cancer patients who have completed defi-nitive treatment and neoadjuvant or adjuvant chemotherapy	01.07. 2015	30.06. 2029	FA751C0632	27	ABCSG/ ASTRA ZENECA

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Senologie	Christian Singer	ABCSG 42 – PALLAS	A randomized phase III trial of Palbociclib with standard adjuvant endocrine therapy versus standard adjuvant endocrine therapy alone for homone receptor positive (HR+)/human epidermal growth factor receptor (HER2)-negative early breast cancer	30.10. 2015	31.12. 2028	FA751C0635	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	MBC-Register	Metastatic breast cancer in Austria	01.03. 2016	31.12. 2026	FA751C0637	27	AGMT
Senologie	Christian Singer	NIS SA-MANTHA	A European Disease Registry Study to prospectively observe treatment patterns and outcomes in patients with Her2- positive unresectable locally advanced or metastatic breast cancer	03.10. 2016	30.09. 2024	FA751C0641	27	F.HOFF-MANN/ ROCHE
Senologie	Christian Singer	monarch E	A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of Abemaciclib Combined with Standard Adjuvant Endocrine Therapy versus Standard Adjuvant Endocrine Therapy Alone in Patients with High Risk, Node Positive, Early Stage, Hormone Receptor Positive, Human Epidermal Receptor 2 Negative, Breast Cancer	01.08. 2017	31.12. 2027	FA751C0646	27	ELI LILLY
Senologie	Christian Singer	NIS ReachOut	Real World Evidence Collection Of Effectiveness Data Of First Line Ribociclib In Combination With Endocrine Therapy In Hormone-Receptor Positive (HR+), HER2-Negative (HER2-) Advanced Breast Cancer (aBC) In Austria – REACH AUT	01.03. 2018	30.06. 2024	FA751C0648	27	NOVARTIS
Senologie	Christian Singer	ABCSG 50 - BRCA-P	BRCA-P: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multi-Center, International Phase 3 Study to determine the Preventive Effect of Denosumab on Breast Cancer in Women carrying a BRCA1 Germline Mutation	01.05. 2019	31.12. 2031	FA751C0653	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	ABCSG 45	A prospective, open, randomized, phase II study of carboplatin/ olaparib in the pre-operative treatment of patients with triple-negative primary breast cancer which exhibit the features of positive homologous recombination deficiency (HRD) status	01.05. 2019	31.12. 2023	FA751C0654	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	BMS CA2019-7FL	A Randomized, Multicenter, Double-blind, Placebo-controlled Phase 3 Study of Nivolumab Versus Placebo in Combination With Neoadjuvant Chemotherapy and Adjuvant Endocrine Therapy in the Treatment of High-risk, Stage II-III Estrogen Receptor-Positive (ER+), Human Epidermal Growth Factor Receptor 2-Negative (HER2-) Breast Cancer CheckMate 7FL: CHECKpoint pathway and nivoluMAb clinical Trial Evaluation 7FL	01.12. 2019	30.06. 2032	FA751C0659	27	BMS

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Senologie	Christian Singer	Austrian BRCA-registry	Austrian BRCA-associated metastatic breast cancer registry	02.11. 2020	31.12. 2024	FA751C0667	27	PFIZER
Senologie	Christian Singer	SERENA-6	Doppelblinde, randomisierte Phase-III-Prüfung zur Bewertung einer Umstellung auf AZD9833 (oraler SERD der nächsten Generation) + CDK4/6-Inhibitor (Palbociclib oder Abemaciclib) im Vergleich zu einer Fortsetzung der Behandlung mit einem Aromatasehemmer (Letrozol oder Anastrozol) + CDK4/6-Inhibitor bei Patienten mit HR positivem/HER2-negativem metastasierten Mammakarzinom und Nachweis einer ESR1-Mutation ohne Krankheitsprogression während der Erstlinientherapie mit einem Aromatasehemmer + CDK4/6-Inhibitor – ctDNA-gesteuerte Prüfung zur frühen Therapieumstellung	01.12. 2021	30.06. 2026	FA751C0672	27	ASTRA ZENECA
Senologie	Christian Singer	ZEST	Randomisierte, doppelblinde Phase-III-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Niraparib mit Placebo bei Teilnehmerinnen mit HER2-negativem BRCA-mutierten oder mit triple-negativem Mammakarzinom mit Molekularkrankheit basierend auf dem Vorliegen von zirkulierender Tumor-DNA nach einer definitiven Therapie.	01.01. 2022	31.12. 2029	FA751C0673	27	GSK
Senologie	Christian Singer	EMBER-3	A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of LY3484356 vs Investigator's Choice of Endocrine Therapy, in Patients with Estrogen Receptor Positive, HER2 Negative Locally Advanced or Metastatic Breast Cancer Previously Treated with Endocrine Therapy	01.01. 2022	31.12. 2024	FA751C0674	27	ELI LILLY
Senologie	Christian Singer	ABCSG 53 TAXIS	Tailored Axillary Surgery with or without axillary lymph node dissection followed by radiotherapy in patients with clinically node-positive breast cancer. A multicenter randomized phase III trial	01.03. 2022	31.12. 2043	FA751C0675	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	ABCSG 55N -AMB-HER	Beschreibung von PatientInnen mit HER2-positivem Brustkrebs nach neoadjuvanter Therapie und Entwicklung eines dynamischen Vorhersagemodelles zur Abschätzung des Fernrezidiv Risikos	01.10. 2022	31.12.2 029	FA751C0677	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	ABCSG 56 – SASCIA	Phase III postneoadjuvant study evaluating Sacituzumab Govitecan, an Antibody Drug Conjugate in primary HER2-negative breast cancer patients with high relapse risk after standard neoadjuvant treatment	15.12. 2022	31.12. 2028	FA751C0678	27	ABCSG
Senologie	Christian Singer	Trax-Vields03 ABCSG 12	Tamoxifen im Vergleich zu Anastrozol, alleine oder in Kombination mit Zoledronat bei prämenopausalen Patientinnen mit Mammacarcinom Stadium I und II und hormonrezeptorpositivem Tumor	01.06. 2023	30.06. 2025	FA751C0680	27	ABCSG

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Senologie	Christian Singer	OlympiaN	A Phase II, Multicentre, Open-Label Study to Assess the Efficacy and Safety of Olaparib Monotherapy and Olaparib Plus Durvalumab Combi-nation as Neoadjuvant Therapy in Pa-tients with BRCA Mutations and Early Stage HER2- Negative Breast Cancer	01.07. 2023	31.07. 2027	FA751C0681	27	ASTRA ZENECA
Senologie	Christian Singer	HER-2CLIMB-05	A randomized, double-blind, phase 3 study of tucatinib or placebo in combination with trastuzumab and pertuzumab as maintenance the-rapy for metastatic HER2+ breast cancer	15.10. 2022	31.12. 2027	FA751C0682	27	SEAGEN
Senologie	Christian Singer	TRACE	Tucatinib bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metasta-siertem HER2+ Mammakarzinom, die zuvor mit mindestens zwei anti-HER2-basierten Therapieregimen behandelt wurden: eine multizent-rische, internationale, prospektive, nicht-interventionelle Studie in Deutschland und Österreich	01.09. 2023	30.06. 2027	FA751C0683	27	iOMEDICO
Senologie	Daphne Gschwantler-Kaulich	PRO-Pocket	Internationale, prospektive, multi-zentrische Beobachtungsstudie zum "Patient Reported Outcome" bei primärer oder sekundärer Brust-rekonstruktion nach Mastektomie mit einem titanisierten Polypropy-len-Netz (TiLOOP® Bra Pocket)	01.11. 2019	30.06. 2024	FA751C0902	27	PFM MEDI-CAL
Senologie	Georg Pfeiler	NIS PER-FORM	Eine epidemiologische, prospektive Beobachtungsstudie zur Erhebung von Evidenz aus der Versorgungs-realität von Patientinnen und Patienten mit HR+/HER2- Fortge-schrittenem Brustkrebs, die in der Erstlinie gemäß aktuellem Behand-lungsstandard mit einer endokrin-basierten Palbociclib- Kombina-tionstherapie behandelt werden	01.10. 2021	31.12. 2028	FA751C1206	27	PFIZER
Senologie	Georg Pfeiler	PD-L1 he-terogeneity TNBC	PD-L1 heterogeneity in primary and matched metastatic lesions in TNBC and HER2-enriched breast cancers	01.11. 2021	31.12. 2023	FA751C1207	27	ROCHE
Senologie	Georg Pfeiler	Video-as-sisted gen couns f hered Cancer	Video-assisted genetic counselling for hereditary Cancer	01.11. 2021	30.06. 2025	FA751C1208	27	ASTRA ZENECA
Senologie	Georg Pfeiler	NIS PEL-GRAZ	Patient Preference for the Adminis-tration of Pelgraz by Infector (PFI) versus Needle (PFS) for the Preven-tion of Neutropenia in Breast Cancer Patients receiving Myelosuppressive Chemotherapy	15.11. 2021	31.12. 2023	FA751C1209	27	ACCORD
Senologie	Georg Pfeiler	OASIS-4	A double-blind, randomized, placebo-controlled multicenter study to investigate efficacy and safety of elinzanetant for the treat-ment of vasomotor symptoms caused by adjuvant endocrine thera-py, over 52 weeks in women with, or at high risk for developing hormone-receptor positive breast cancer	01.10. 2022	31.12. 2029	FA751C1210	27	BAYER

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Senologie	Georg Pfeiler	EMBER-4	A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of Adjuvant Imlunestrant vs Standard Adjuvant Endocrine Therapy in Patients who have Previously Received 2 to 5 years of Adjuvant Endocrine Therapy for ER+, HER2-Early Breast Cancer	01.04. 2023	31.12. 2033	FA751C1211	27	ELI LILLY
Senologie	Yen Tan	ATHENA-Register (BRCA)	Treatment regimens and outcomes of BC patients with BRCA gene variants – a study of the ATHENA registry	01.06. 2022	31.12. 2024	FA751C1901	27	ASTRA ZENECA
Senologie	Christine Deutsch-mann	FFG - PIK3CA DNA for BC therapy	Innovative nanomaterials for detection of PIK3CA DNA point mutations for breast cancer therapy	01.04. 2023	31.03. 2026	FA751C2001	27	FFG/AIT
Senologie	Michael Seifert	VIKTORIA-1	A Phase 3, Open-Label, Randomized, Two-Part Study Comparing Gedatolisib in Combination with Palbociclib and Fulvestrant to Standard-of-Care Therapies in Patients with HR-Positive, HER2-Negative Advanced Breast Cancer Previously Treated with a CDK4/6 Inhibitor in Combination with Non-Steroidal Aromatase Inhibitor Therapy (VIKTORIA-1)" and any amendments thereto	01.04. 2023	31.12. 2026	FA751C2101	27	PSI/ CELCUITY
Senologie	Michael Seifert	CAM-BRIA-1	A Phase III, Open-Label, Randomised Study to Assess the Efficacy and Safety of Extended Therapy with Camizestrant (AZD9833, a Next Generation, Oral Selective Estrogen Receptor Degrader) versus Standard Endocrine Therapy (Aromatase Inhibitor or Tamoxifen) in Patients with ER+/HER2- Early Breast Cancer and an Intermediate or High Risk of Recurrence Who Have Completed Definitive Locoregional Therapy and at Least 2 Years of Standard Adjuvant Endocrine-Based Therapy Without Disease Recurrence	01.12. 2023	31.12. 2032	FA751C2102	27	ABCSG/ ASTRA ZENECA
Uro-gynäko-logie	Marianne Koch	Targeting micobiota in FOBS	Targeting micobiota in female overactive bladder syndrome	01.12. 2020	30.11. 2024	AP18515ONB	26	Österr. National-bank
Uro-gynäko-logie	Pilar Palmrich	Biobank UrogGyn	Etablierung einer urogynäkologischen Biobank	01.07. 2023	31.12. 2024	FA751C2301	27	AUB

Klinische Abteilung für Geburtshilfe und feto-maternale Medizin

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Repro-ductive Biology Unit	Jürgen Pollheimer	FWF P33485-B	Placentation-related effects on decidual macrophages	01.09. 2020	31.08. 2024	APP33485FW	26	FWF
Repro-ductive Biology Unit	Sandra Haider	FWF P 36159-B	Crosstalk of villous cells in early placental development	01.07. 2021	30.06. 2024	APP36159FW	26	FWF
Geburts-hilfe	Julia Binder	HyperDip	Maternal hemodynamics in hypertensive disorders of pregnancy	01.04. 2019	30.09. 2023	API04149FW	26	FWF
Geburts-hilfe	Julia Binder	TRUFFLE	TRUFFLE-2 Study Austria	01.05. 2021	30.04. 2025	APKLI881FW	26	FWF
Geburts-hilfe	Theresa Reischer	--	Exome-based carrier screening in consanguineous couples of different origin living in Austria – a Pilot study	01.02. 2023	31.05. 2025	AP01902OFF	26	VEREIN UNSER_ KIND
Geburts-hilfe	Klara Rosta	--	In-vitro-Gefäßzellen der Nabel-schnur von schwangeren Frauen mit rheumatoider Arthritis und gesunden Kontrollpersonen	01.06. 2022	30.06. 2024	AP22074MWF	26	Bürger-meister-fonds
Geburts-hilfe	Harald Zeisler	REALITY	A multicenter, prospective, obser-vational study to evaluate the use of the sFlt-1/PlGF ratio in the risk stratification of pregnant women with signs and symptoms of preec-lampsia or diagnosed preeclampsia in current clinical practice	22.11. 2021	31.12. 2024	FA751B0109	27	ROCHE
Geburts-hilfe	Christian Göbl	OUS-2018-027	The Effectiveness of Real Time Continuous Glucose Monitoring to Improve Glycemic Control and Preg-nancy Outcomes in Patients with Gestational Diabetes Mellitus	01.09. 2019	21.05. 2025	FA751B0602	27	DEXCOM
Geburts-hilfe	Gülen Yerlikaya-Schatten	ASPRE-T	Aspirin versus placebo in twin preg-nancies for preeclampsia prevention: A multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial	01.04. 2023	30.06. 2026	FA751B0801	27	Formación e Inves-tigación Sanitarias de Murcia

Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Arbeits-gruppe	Projekt-leitung	Kurzbe-zeichnung (Akronym)	Projekttitel	Projekt-beginn	Projekt-ende	Auftrags-nummer	§	Editor – anteiliger (3 x)
Endo-krinologie	Johannes Ott	OASIS-1	A double-blind, randomized, place-bocontrolled multicenter study to investigate efficacy and safety of elinzanetant for the treatment of vasomotor symptoms over 26 weeks in postmenopausal women	01.10. 2021	31.12. 2023	FA751D1204	27	BAYER
Endo-krinologie	Johannes Ott	–	Der Einfluss einer standardisierten Mikronährstoffsupplementation auf reaktive Sauerstoffspezies in der Follikelflüssigkeit bei der In-Vitro-Fertilisation: eine prospektive, randomisierte, doppelblinde Studie	01.10. 2022	31.12. 2023	FA751D1205	27	LENUS
Endo-krinologie	Marlene Hager	–	Messung der Körperkerntemperatur zur Bestimmung der fertilen Tage bei Frauen mit polyzystischem Ovarsyndrom – eine prospektive Kohorten-Pilotstudie	01.06. 2022	30.06. 2024	FA751D1401	27	TRACKLE
Endo-krinologie	Klara Rosta	ERASMUS +	Challenges of human reproductive medicine in a changing Europe: an innovative professional curriculum for graduate medical education	01.11. 2021	30.10. 2024	FA751D1501	27	EU COHRICE

7 Wissenschaftliche Publikationen 2023

Schäfer-Graf U, Laubner K, Hummel S, Gembruch U, Groten T, Kainer F, Grieshop M, **Bancher-Todesca D,** Cervar-Zivakovic M, Hösli I, Kaltheuner M, Gellner R, Kautzky-Willer A, Bührer C
Gestational Diabetes Mellitus (GDM), Diagnostics, Therapy and Follow-up Care
Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2023; Feb; 131 (1-2): 13-23 **IF: 1,800**

Deischinger C, Bastian M, Leitner K, **Bancher-Todesca D, Kiss H,** Baumgartner-Parzer S, Kautzky-Willer A, Harreiter J
Gremlin-1 in pregnancy and postpartum: relation to the fatty liver index, markers of bone health, glucose metabolism and gestational diabetes mellitus status
Acta Diabetol. 2023; Dec; 60 (12): 1699-1707 **IF: 3,800**

Bartl T, Alberts A, Papadopoulos SC, Wolf A, Muellauer L, Hofstetter G, **Grimm C, Cacsire Castillo-Tong D**
Biomarkers for checkpoint inhibitor therapy in mucinous epithelial ovarian cancer
Int J Gynecol Cancer. 2023; Sep 4; 33 (9): 1419-1426 **IF: 4,800**

Bartl T, Grimm C, Mader RM, Zielinski C, Prager G, Unseld M, Herac-Kornauth M
Interactions of EGFR/PTEN/mTOR-Pathway Activation and Estrogen Receptor Expression in Cervical Cancer
J Pers Med. 2023; Jul 26; 13 (8): 1186 **IF: 3,400**

Lehmann M, Hosa H, **Bartl T,** Tsibulak I, **Polterauer S,** Pötsch N, Seckl MJ, Marth C
Combined chemotherapy and pembrolizumab salvages multi-chemotherapy agent and avelumab resistant choriocarcinoma: A case report
Gynecol Oncol Rep. 2023; Aug 12;49: 101259 **IF: 1,200**

Hammer A, Hofer F, Kazem N, Koller L, Steinacher E, Baumer U, Wollmann F, Kautzky-Willer A, **Beitl K,** Remer F, Hengstenberg C, Niessner A, Sulzgruber P
Sex-Related Disparities in Prescription Patterns of Sodium-Glucose Cotransporter 2 Inhibitors in Patients with Type 2 Diabetes and Heart Failure
J Womens Health (Larchmt). 2023; Nov; 32 (11): 1219-1228 **IF: 3,500**

Nemec SF, Schwarz-Nemec U, Prayer D, Weber M, **Bettelheim D,** Kasprian G
Femur development in fetal growth restriction as observed on prenatal magnetic resonance imaging
Ultrasound Obstet Gynecol. 2023; May; 61 (5): 601-609 **IF: 7,100**

Binder J, Palmrich P, Kalafat E, **Haberl C, Schirwani N, Pateisky P,** Khalil A
Longitudinal assessment of angiogenic markers in prediction of adverse outcome in women with confirmed pre-eclampsia
Ultrasound Obstet Gynecol. 2023; Dec; 62 (6): 843-851 **IF: 7,100**

Kienast P, Prayer D, **Binder J,** Prayer F, Dekan S, Langthaler E, Sigl B, Eichinger S, Perkmann-Nagele N, Stuempflen I, Stuempflen M, **Schirwani N, Pateisky P,** Mitter C, Kasprian G
SARS-CoV-2 variant-related abnormalities detected by prenatal MRI: a prospective case-control study
Lancet Reg Health Eur. 2023; Mar; 26: 100587 **IF: 20,900**

Kienast P, Prayer D, **Binder J,** Prayer F, Dekan S, Langthaler E, Eichinger S, Stuempflen M, Mitter C, Kasprian G
SARS-CoV-2 variant-related abnormalities detected by prenatal MRI: direct or indirect effects of the infection must be demonstrated-Authors' reply
Lancet Reg Health Eur. 2023; Mar 17; 28: 100618 **IF: 20,900**

Stuempflen M, Taymourtash A, Kienast P, Schmidbauer VU, Schwartz E, Mitter C, **Binder J,** Prayer D, Kasprian G
Ganglionic eminence: volumetric assessment of transient brain structure utilizing fetal magnetic resonance imaging
Ultrasound Obstet Gynecol. 2023; Sep; 62 (3): 405-413 **IF: 7,100**

Calek E, **Binder J, Palmrich P,** Eibensteiner F, Thajer A, Kainz T, Harreiter K, Berger A, Binder C
Effects of Intrauterine Growth Restriction (IUGR) on Growth and Body Composition Compared to Constitutionally Small Infants
Nutrients. 2023; Sep 26; 15 (19): 4158 **IF: 5,900**

Glajzer J, **Castillo-Tong DC,** Richter R, Vergote I, Kulbe H, Vanderstichele A, Ruscito I, Trillsch F, Mustea A, **Kreuzinger C,** Gourley C, Gabra H, Taube ET, Dorigo O, Horst D, Keunecke C, Baum J, Angelotti T, Sehouli J, Braicu EI
Impact of BRCA Mutation Status on Tumor Dissemination Pattern, Surgical Outcome and Patient Survival in Primary and Recurrent High-Grade Serous Ovarian Cancer: A Multicenter Retrospective Study by the Ovarian Cancer Therapy-Innovative Models Prolong Survival (OCTIPS) Consortium
Ann Surg Oncol. 2023; Jan; 30 (1): 35-45 **IF: 3,700**

Carlin GL, Lange S, Ziegler C, Heinzl F, Bodner-Adler B
Sacrospinous Hysteropexy Versus Prolapse Hysterectomy with Apical Fixation: A Retrospective Comparison over an 18 Year Period
J Clin Med. 2023; Mar 10; 12 (6): 2176 **IF: 3,900**

Catic A, Reischer T, Heinzl F, Göbl C, Yerlikaya-Schatten G
Clinical Factors for Predicting Pharmacotherapy in Twin Pregnancies Complicated by Gestational Diabetes Mellitus
J Clin Med. 2023; Oct 30; 12 (21): 6856 **IF: 3,900**

Zapardiel I, Gracia Segovia M, Macuks R, Mancari R, Achimas-Cadariu P, Corrado G, Bartusevicius A, Sukhin V, Muruzabal JC, Coronado Martín PJ, Gardella B, Piek JM, **Concin N,** Arab C, Papatheodorou D, **Polterauer S,** Iacoponi S, Nieto T, Lopez-Sanclemente MC, Trukhan H, Gil MM, Bakinovskaya I, Dalamanava A, Cucurull M, Rovski D, Baquedano L, Chiva L, Mardas M, Mavrichev SA, Klat J, Lopez de la Manzanara CA, Yildirim Y; SARCUT Study Group
Prognostic factors in patients with uterine sarcoma: the SARCUT study
Int J Gynecol Cancer. 2023; Jun 5; 33 (6): 897-904 **IF: 4,800**

Danzinger S, Pfeifer C, Wimmer S, Tendl-Schulz K, **Singer CF**
Neoadjuvant Therapy and Axillary Lymph Node Status in HER2-Positive Breast Cancer
Cancer Invest. 2023; Jul; 41 (6): 593-600 **IF: 2,400**

Danzinger S, Pöckl K, Kronawetter G, Pfeifer C, Behrendt S, Gscheidlinger P, Harrasser L, Mühlböck H, Dirschlmayer W, Schauer C, Reitsamer R, Uher H, Schönau K, Delmarko I, **Singer CF**
Axillary lymph node status and invasive lobular breast cancer : Analysis of the Clinical Tumor Register of the AGO Austria
Wien Klin Wochenschr. 2023; Sep; 135 (17-18): 463-471 **IF: 2,600**

Deutschmann C, Singer CF, Gschwantler-Kaulich D, Pfeiler G, Leser C, Baltzer PAT, Helbich TH, Kraus C, Korbatits R, Marzogi A, Clauser P
Residual fibroglandular breast tissue after mastectomy is associated with an increased risk of a local recurrence or a new primary breast cancer
BMC Cancer. 2023; Mar 28; 23 (1): 281 **IF: 3,800**

Dietrich B, Kunihs V, Pollheimer J, Knöfler M, Haider S
3D organoid formation and EVT differentiation of various trophoblastic cell lines
Placenta. 2023; Mar 3; 133: 19-22 **IF: 3,800**

Dietrich B, Kunihs V, Lackner AI, Meinhardt G, Koo BK, **Pollheimer J, Haider S, Knöfler M**
NOTCH3 signalling controls human trophoblast stem cell expansion and differentiation
Development. 2023; Nov 15; 150 (22): dev202152 **IF: 4,600**

Eckel F, Carlin G, Mayer S, Polterauer S, Chalubinski K
Krukenberg Progression of Gastric Carcinoma in Pregnancy: Is Early Diagnosis Possible? Case Report and Review of the Literature
J Clin Med. 2023; Aug 19; 12 (16): 5397 **IF: 3,900**

Eckel F, Klebermass-Schrehof K, Bago-Horvath Z, **Farr A**
Successful delayed interval delivery of a triplet pregnancy using conservative management
BMJ Case Rep. 2023; Sep 15; 16 (9): e254705 **IF: 0,900**

Lietz A, **Eckel F, Kiss H,** Noe-Letschnig M, **Farr A**
Quality of life in women with chronic recurrent vulvovaginal candidosis: A sub-analysis of the prospective multicentre phase IIb/III Prof-001 study
Mycoses. 2023; Sep; 66 (9): 767-773 **IF: 4,900**

Falcone V, Krotka P, **Deutschmann C, Danzinger S, Reischer T, Pfeiler G, Singer C, Koch M**
Use of polysaccharide hemostatic agent (HaemoCer™) in breast cancer surgery to reduce postoperative complications: A randomised controlled trial
Int Wound J. 2023; Apr; 20 (4): 925-934 **IF: 3,100**

Eigenschink M, Wessely I, Dijmarescu M, Förster-Waldl E, **Farr A, Kiss H,** Berger A, Wisgrill L
Transcriptomic analysis identifies lactoferrin-induced quiescent circuits in neonatal macrophages
Front Immunol. 2023; Oct 6; 14: 1276173 **IF: 7,300**

Giordano V, Fuiko R, Witting A, Unterasinger L, Steinbauer P, Bajer J, **Farr A,** Hoehl S, Deindl P, Olischar M, Berger A, Klebermass-Schrehof K
The impact of pandemic restrictive visiting policies on infant wellbeing in a NICU
Pediatr Res. 2023; Sep; 94 (3): 1098-1103 **IF: 3,600**

Farr A, Swidsinski S, Surbek D, Tirri BF, Willinger B, Hoyme U, Walter G, Reckel-Botzem I, Mendling W
Bacterial Vaginosis: Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/028, June 2023)
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; Nov 3; 83 (11): 1331-1349 **IF: 2,700**

Foessleitner P, Budil MC, **Mayer S,** Kraft F, Zeilberger MS, Deinsberger J, **Farr A**
Peripartum Maternal Admission to the Intensive Care Unit: An Observational Study over a 15-Year Period at a Tertiary Center in Austria
J Clin Med. 2023; Aug 19; 12 (16): 5386 **IF: 3,900**

Taumberger N, **Foessleitner P, Pateisky P,** Toth B, Bracic T, **Windsperger K**
Operating during pregnancy: A needs assessment among surgical residents in Austria
Heliyon. 2023; Apr 29; 9 (5): e15863 **IF: 4,000**

Gebhart P, Tan Y, Muhr D, Stein C, Singer C
A de Novo BRCA1 Pathogenic Variant in a 29-Year-Old Woman with Triple-Negative Breast Cancer
Breast Care (Basel). 2023; Oct; 18 (5): 412-416 **IF: 2,100**

Gebhart P, Singer CF, Gschwantler-Kaulich D
CA125 Levels in BRCA mutation carriers - a retrospective single center cohort study
BMC Cancer. 2023; Jul 1; 23 (1): 610 **IF: 3,800**

Ghobrial S, Ott J, Steininger J, Dewailly D, Prager G
Outcome of Gastric Bypass Surgery on Patients with Polycystic Ovary Syndrome: A Review
J Clin Med. 2023; Jun 9; 12 (12): 3940 **IF: 3,900**

Ghobrial S, Ott J, Parry JP
An Overview of Postoperative Intraabdominal Adhesions and Their Role on Female Infertility: A Narrative Review
J Clin Med. 2023; Mar 15; 12 (6): 2263 **IF: 3,900**

Piersanti A, Giurato F, **Göbl C,** Burattini L, Tura A, Morettini M
Software Packages and Tools for the Analysis of Continuous Glucose Monitoring Data
Diabetes Technol Ther. 2023; Jan; 25 (1): 69-85 **IF: 5,400**

Göbl CS, Feichtinger M, Henrich W
Comment: pregnancy after bariatric surgery - achievements and open questions
BMC Pregnancy Childbirth. 2023; Aug 2; 23 (1): 558 **IF: 3,100**

Huhn EA, **Göbl CS,** Fischer T, Todesco Bernasconi M, Kreft M, Kunze M, Vogt DR, Dölzlmüller E, Jaksch-Bogensperger H, Heldstab S, **Eppel W, Husslein P,** Ochsenbein Kölble N, Richter A, Bäz E, Winzeler B, Hoesli I
Sensitivity, specificity, and diagnostic accuracy of WHO 2013 criteria for diagnosis of gestational diabetes mellitus in low risk early pregnancies: international, prospective, multicentre cohort study
BMJ Med. 2023; Sep 13; 2 (1): e000330 **IF: n.V.**

Koenigbauer JT, Fangmann L, Rostin P, Balke S, Weid P, Henrich W, Weichert A, **Göbl C**
Advanced maternal age (AMA) and 75 g oGTT glucose levels are pedictors for insulin therapy in women with gestational diabetes (GDM)
J Perinat Med. 2023; Jul 20; 51 (9): 1154-1162 **IF: 2,400**

Pozzorini C, Andre G, Coletta T, Buisson A, Bieler J, Ferrer L, Kempfer R, Saintigny P, Harlé A, Vacirca D, Barberis M, Gilson P, Roma C, Saitta A, Smith E, Consales Barras F, Ripol L, Fritzsche M, Marques AC, Alkodsi A, Marin R, Normanno N, **Grimm C,** Müllauer L, Harter P, Pignata S, Gonzalez-Martin A, Denison U, Fujiwara K, Vergote I, Colombo N, Willig A, Pujade-Lauraine E, Just PA, Ray-Coquard I, Xu Z.
GIInger predicts homologous recombination deficiency and patient response to PARPi treatment from shallow genomic profiles
Cell Rep Med. 2023; Dec 19; 4 (12): 101344 **IF: 14,300**

Callens C, Rodrigues M, Briaux A, Frouin E, Eeckhoutte A, Pujade-Lauraine E, Renault V, Stoppa-Lyonnet D, Bieche I, Bataillon G, Karayan-Tapon L, Rochelle T, Heitz F, Cecere SC, Pérez MJR, **Grimm C,** Nøttrup TJ, Colombo N, Vergote I, Yonemori K, Ray-Coquard I, Stern MH, Popova T
Shallow whole genome sequencing approach to detect Homologous Recombination Deficiency in the PAOLA-1/ENGOT-OV25 phase-III trial
Oncogene. 2023; Nov; 42 (48): 3556-3563 **IF: 8,000**

Gstoettner M, Wenzl R, Radler I, Jaeger M
"I think to myself 'why now?'" - a qualitative study about endometriosis and pain in Austria
BMC Womens Health. 2023; Aug 4; 23 (1): 409 **IF: 2,500**

Hager M, Dewailly D, Marculescu R, **Ghobrial S,** Parry JP, **Ott J**
Stress and polycystic ovarian morphology in functional hypothalamic amenorrhea: a retrospective cohort study
Reprod Biol Endocrinol. 2023; May 11; 21 (1): 42 **IF: 4,400**

Haider S, Beristain AG
Human organoid systems in modeling reproductive tissue development, function, and disease
Hum Reprod. 2023; Aug 1; 38 (8): 1449-1463 **IF: 6,100**

Hartner G, Husslein H, Kuessel L, Gstoettner M, Tiringer D, Wenzl R, Perricos A
The latest advances in the pharmacological management of endometriosis
Expert Opin Pharmacother. 2023; Jan; 24 (1): 121-133 **IF: 3,200**

Heinzl N, Maritschnegg E, Koziel K, Schilhart-Wallisch C, Heinze G, Yang WL, Bast RC, Sehouli J, Braicu EI, Vergote I, Van Gorp T, Mahner S, Paspalj V, **Grimm C, Obermayr E, Schuster E, Holzer B,** Rousseau F, Schymkowitz J, Concin N, **Zeillinger R**
Amyloid-like p53 as prognostic biomarker in serous ovarian cancer-a study of the OVCAD consortium
Oncogene. 2023; Aug; 42 (33): 2473-2484 **IF: 8,000**

Berger R, Abele H, Bahlmann F, Doubek K, Felderhoff-Müser U, Fluhr H, Garnier Y, Grylka-Baeschlin S, Hayward A, **Helmer H,** Herting E, Hoopmann M, Hösli I, Hoyme U, Kunze M, Kuon RH, Kyvernitakis I, Lütje W, Mader S, Maul H, Mendling W, Mitschdörfer B, Nothacker M, Olbertz D, Ramsell A, Rath W, Roll C, Schlembach D, Schleußner E, Schütz F, Seifert-Klauss V, Stubert J, Surbek D
Prevention and Therapy of Preterm Birth. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry Number 015/025, September 2022) - Part 1 with Recommendations on the Epidemiology, Etiology, Prediction, Primary and Secondary Prevention of Preterm Birth
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; May 4; 83 (5): 547-568 **IF: 2,700**

Berger R, Abele H, Bahlmann F, Doubek K, Felderhoff-Müser U, Fluhr H, Garnier Y, Grylka-Baeschlin S, Hayward A, **Helmer H,** Herting E, Hoopmann M, Hösli I, Hoyme U, Kunze M, Kuon RH, Kyvernitakis I, Lütje W, Mader S, Maul H, Mendling W, Mitschdörfer B, Nothacker M, Olbertz D, Ramsell A, Rath W, Roll C, Schlembach D, Schleußner E, Schütz F, Seifert-Klauss V, Stubert J, Surbek D
Prevention and Therapy of Preterm Birth. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k Level, AWMF Registry Number 015/025, September 2022) - Part 2 with Recommendations on the Tertiary Prevention of Preterm Birth and on the Management of Preterm Premature Rupture of Membranes
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; May 4; 83 (5): 569-601 **IF: 2,700**

Keckstein J, Hoopmann M, Merz E, Grab D, Weichert J, **Helmy-Bader S,** Wölfler M, Bajka M, Mechsner S, Schäfer S, Krentel H, Hudelist G
Expert opinion on the use of transvaginal sonography for presurgical staging and classification of endometriosis
Arch Gynecol Obstet. 2023; Jan; 307 (1): 5-19 **IF: 2,600**

Klein Meuleman SJM, Murji A, van den Bosch T, Donnez O, Grimbizis G, Saridogan E, Chantraine F, Bourne T, Timmerman D, Huirne JAF, de Leeuw RA; CSDi Study Group; Collaborateur: **Helmy-Bader S**
Definition and Criteria for Diagnosing Cesarean Scar Disorder
JAMA Netw Open. 2023; Mar 1; 6 (3): e235321 **IF: 13,800**

Holzer I, Ott J, Beitl K, Mayrhofer D, Heinzl F, Ebenbauer J, Parry JP
Iron status in women with infertility and controls: a case-control study
Front Endocrinol (Lausanne). 2023; Jun 8; 14: 1173100 **IF: 5,200**

Koger R, Reisinger A, Syböck K, Zettl A, **Huber J,** Kirchengast S
Asymmetry in body composition parameters of the upper and lower extremity among healthy Austrian women
Anthropol Anz. 2023; Jun 19 **IF: 0,500**

Kesic V, Carcopino X, Preti M, Vieira-Baptista P, Bevilacqua F, Bornstein J, Chargari C, Cruickshank M, Erzeneoglu E, Gallio N, Gultekin M, Heller D, **Joura E,** Kyrgiou M, Madić T, Planchamp F, Regauer S, Reich O, Esat Temiz B, Woelber L, Zodzika J, Stockdale C
The European Society of Gynaecological Oncology (ESGO), the International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD), the European College for the Study of Vulval Disease (ECSVD), and the European Federation for Colposcopy (EFC) consensus statement on the management of vaginal intraepithelial neoplasia
Int J Gynecol Cancer. 2023; Apr 3; 33 (4): 446-461 **IF: 4,800**

Reuschenbach M, Doorbar J, Del Pino M, **Joura EA,** Walker C, Drury R, Rauscher A, Saah AJ
Prophylactic HPV vaccines in patients with HPV-associated diseases and cancer
Vaccine. 2023; Oct 6; 41 (42): 6194-6205 **IF: 5,500**

Kamani MO, Kyrgiou M, **Joura E,** Zapardiel I, Grigore M, Arbyn M, Preti M, Planchamp F, Gultekin M
ESGO Prevention Committee opinion: is a single dose of HPV vaccine good enough?
Int J Gynecol Cancer. 2023; Apr 3; 33 (4): 462-464 **IF: 6,400**

Kesic V, Carcopino X, Preti M, Vieira-Baptista P, Bevilacqua F, Bornstein J, Chargari C, Cruickshank M, Erzeneoglu E, Gallio N, Gultekin M, Heller D, **Joura E,** Kyrgiou M, Madić T, Planchamp F, Regauer S, Reich O, Esat Temiz B, Woelber L, Zodzika J, Stockdale C
The European Society of Gynaecological Oncology (ESGO), the International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD), the European College for the Study of Vulval Disease (ECSVD), and the European Federation for Colposcopy (EFC) Consensus Statement on the Management of Vaginal Intraepithelial Neoplasia
J Low Genit Tract Dis. 2023; Apr 1; 27 (2): 131-145 **IF: 3,700**

Karner E, Kasprian GJ, **Farr A, Krampl-Bettelheim E**
Polymicrogyria in a patient after twin-twin transfusion syndrome
BMJ Case Rep. 2023; Sep 22; 16 (9): e255510 **IF: 0,900**

Karner E, Muin DA, Klebermass-Schrehof K, Waldhoer T, Yang L
Altitude Modifies the Effect of Parity on Birth Weight/Length Ratio: A Study Comprising 2,057,702 Newborns between 1984 and 2020 in Austria
Life (Basel). 2023; Aug 10; 13 (8): 1718 **IF: 3,200**

Konadu ME, Reed MB, **Kaufmann U,** Handschuh PA, Spurny-Dworak B, Klöbl M, Schmidt C, Godber, Godbersen M, Briem E, Seiger R, Baldinger-Melich P, Kranz GS, Lanzenberger R, Spies M
Changes to hypothalamic volume and associated subunits during gender-affirming hormone therapy
J Psychiatry Neurosci. 2023; Sep 26; 48 (5): E369-E375 **IF: 4,300**

Reed MB, Handschuh PA, Klöbl M, Konadu ME, **Kaufmann U,** Hahn A, Kranz GS, Spies M, Lanzenberger R
The influence of sex steroid treatment on insular connectivity in gender dysphoria
Psychoneuroendocrinology. 2023; Sep; 155: 106336 **IF: 3,700**

Kautzky-Willer A, Winhofer Y, **Kiss H, Falcone V,** Berger A, Lechleitner M, Weitgasser R, Harreiter J
Gestational diabetes mellitus (Update 2023)
Wien Klin Wochenschr. 2023; Jan; 135 (Suppl 1): 115-128 **IF: 2,600**

Klebanoff MA, Schuit E, Lamont RF, Larsson PG, Odendaal HJ, Ugwumadu A, **Kiss H, Petricevic L,** Andrews WW, Hoffman MK, Shennan A, Seed PT, Goldenberg RL, Emel LM, Bhandaru V, Weiner S, Larsen MD
Antibiotic treatment of bacterial vaginosis to prevent preterm delivery: Systematic review and individual participant data meta-analysis
Paediatr Perinat Epidemiol. 2023; Mar; 37 (3): 239-251 **IF: 2,800**

Schneider KH, Oberoi G, Unger E, Janjic K, Rohringer S, Heber S, Agis H, Schedle A, **Kiss H,** Podesser BK, Windhager R, Toegel S, Moscato F
Medical 3D printing with polyjet technology: effect of material type and printing orientation on printability, surface structure and cytotoxicity
3D Print Med. 2023; Sep 28; 9 (1): 27 **IF: 3,700**

Schneider KH, Goldberg BJ, Hasturk O, Mu X, Dötzlhofer M, Eder G, Theodossiou S, Pichelkastner L, Riess P, Rohringer S, **Kiss H,** Teuschl-Woller AH, Fitzpatrick V, Enayati M, Podesser BK, Bergmeister H, Kaplan DL
Silk fibroin, gelatin, and human placenta extracellular matrix-based composite hydrogels for 3D bioprinting and soft tissue engineering
Biomater Res. 2023; Nov 17; 27 (1): 117 **IF: 11,300**

Falkner F, Mayer SA, Thomas B, Zimmermann SO, Walter S, Heimel P, Thiele W, Sleeman JP, Bigdeli AK, **Kiss H,** Podesser BK, Kneser U, Bergmeister H, Schneider KH
Acellular Human Placenta Small-Diameter Vessels as a Favorable Source of Super-Microsurgical Vascular Replacements: A Proof of Concept
Bioengineering (Basel). 2023; Mar 7; 10 (3): 337 **IF: 4,600**

Simmons D, Immanuel J, Hague WM, Teede H, Nolan CJ, Peek MJ, Flack JR, McLean M, Wong V, Hibbert E, Kautzky-Willer A, Harreiter J, Backman H, Gianatti E, Sweeting A, Mohan V, Enticott J, Cheung NW; TOBOGM Research Group; Collaborateur: **Kiss H**
Treatment of Gestational Diabetes Mellitus Diagnosed Early in Pregnancy
N Engl J Med. 2023: Jun 8;388 (23): 2132-2144 **IF: 158,500**

Koch M, Carlin G, Lange S, Umek W, Krall C, **Bodner-Adler B**
Long-term adherence to pessary use in women with pelvic organ prolapse: A retrospective cohort study
Maturitas. 2023; Dec; 178: 107828 **IF: 4,900**

Koch M
Commentary on "Postpartum pelvic organ prolapse and pelvic floor muscle training: secondary analysis of a randomized controlled trial of primiparous women"
Int Urogynecol J. 2023; Jun; 34 (6): 1327 **IF: 1,800**

Naumann G, Aigmüller T, Bader W, Bauer R, Beilecke K, Betschart Meier C, Bruer G, Bschleipfer T, Deniz M, Fink T, Gabriel B, Gräble R, Grothoff M, Haverkamp A, Hampel C, Henscher U, Hübner M, Huemer H, Kociszewski J, **Kölbl H,** Kölle D, Kropshofer S, Kuhn A, Nothacker M, Oelke M, Peschers U, Preyer O, Schultz-Lampel D, Tamussino K; Reina Tholen†; Tunn R, Viereck V, Reisenauer C
Diagnosis and Therapy of Female Urinary Incontinence. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/091, January 2022): Part 1 with Recommendations on Diagnostics and Conservative and Medical Treatment
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; Jan 20; 83 (4): 377-409 **IF: 2,700**

Naumann G, Aigmüller T, Bader W, Bauer R, Beilecke K, Betschart Meier C, Bruer G, Bschleipfer T, Deniz M, Fink T, Gabriel B, Gräble R, Grothoff M, Haverkamp A, Hampel C, Henscher U, Hübner M, Huemer H, Kociszewski J, **Kölbl H,** Kölle D, Kropshofer S, Kuhn A, Nothacker M, Oelke M, Peschers U, Preyer O, Schultz-Lampel D, Tamussino K; Reina Tholen†; Tunn R, Viereck V, Reisenauer C
Diagnosis and Therapy of Female Urinary Incontinence. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k Level, AWMF Registry No. 015/091, January 2022): Part 2 with Recommendations on Interventional/Surgical Therapy of Overactive Bladder, Surgical Treatment of Stress Urinary Incontinence and Diagnosis and Therapy of Iatrogenic Urogenital Fistula
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; Jan 20; 83 (4): 410-436 **IF: 2,700**

Monod C, **Kotzaeridi G, Linder T, Eppel D, Rosicky I,** Filippi V, Tura A, Hösli I, **Göbl CS**
Prevalence of gestational diabetes mellitus in women with a family history of type 2 diabetes in first- and second-degree relatives
Acta Diabetol. 2023; Mar; 60 (3): 345-351 **IF: 3,800**

Weissbach T, Massarwa A, Hadi E, Lev S, Haimov A, Katorza E, Brenner-Weissmann A, **Krampl-Bettelheim E,** Kasprian G, Sharon R, Achiron R, Weisz B, Kivilevitch Z, Kassif E
Early Fetal Corpus Callosum: Demonstrating Normal Growth and Detecting Pathologies in Early Pregnancy
AJNR Am J Neuroradiol. 2023; Feb; 44 (2): 199-204 **IF: 3,500**

Stuempflen M, Schwartz E, Diogo MC, Glatter S, Pfeiler B, Kienast P, Taymourtash A, Schmidbauer VU, Bartha-Doering L, **Krampl-Bettelheim E,** Seidl R, Langs G, Prayer D, Kasprian G
Fetal MRI based brain atlas analysis detects initial in utero effects of prenatal alcohol exposure
Cereb Cortex. 2023; May 24; 33 (11): 6852-6861 **IF: 3,700**

Kurz C, Ott J, Parry JP, Janjic N, **Hager M,** Mauer-Gesek B, Petrozza JC, Weninger WJ
Is there a fallopian tube sphincter that causes tubal spasm? An anatomic pilot study in transmen
Fertil Steril. 2023; May; 119 (5): 883-885 **IF: 6,700**

Lackner AI, Pollheimer J, Latos P, **Knöfler M, Haider S**
Gene-network based analysis of human placental trophoblast subtypes identifies critical genes as potential targets of therapeutic drugs
J Integr Bioinform. 2023; Dec 22; 20 (4): 20230011 **IF: 1,900**

Lackner AI, Haslinger P, Bohaumilitzky L, **Höbler AL, Vondra S, Oblin VM, Knöfler M, Kiss H, Binder J, Haider S,** Boehm T, **Pollheimer J**
Generation of extracellular fluids from first-trimester decidual tissues and their validation by detecting tissue-specific secreted proteins
Placenta. 2023; Aug; 139: 134-137 **IF: 3,800**

Lange S, Koch M, Lange R, **Husslein H, Umek W, Bodner-Adler B**
Perioperative Techniques for the Use of Botulinum Toxin in Overactive Bladder: Results of a Multinational Online Survey of Urogynecologists in Germany, Austria, and Switzerland
J Clin Med. 2023; Feb 12; 12 (4): 1462 **IF: 3,900**

Lange S, Chatziioannidou K, Dällenbach P
Robotically assisted laparoscopic lateral suspension: a step-by-step approach aiming to standardize a novel procedure
Int Urogynecol J. 2023; May; 34 (5): 1131-1134 IF: 1,800

Leser C, Dorffner G, Marhold M, Rutter A, Döger M, **Singer C,** König-Castillo DM, **Deutschmann C, Holzer I,** König-Castillo D, **Gschwantler-Kaulich D**
Liver function indicators in patients with breast cancer before and after detection of hepatic metastases – a retrospective study
PLoS One. 2023; Mar 3; 18 (3): e0278454 **IF: 3,700**

Marschalek J, Hager M, Wanderer S, **Ott J, Frank M, Schneeberger C, Pietrowski D**
Different Impacts of Cryopreservation in Endothelial and Epithelial Ovarian Cells
Int J Mol Sci. 2023; Jul 31; 24 (15): 12225 **IF: 5,600**

Marschalek ML, Marculescu R, **Schneeberger C, Marschalek J,** Dewailly D, **Ott J**
A case-control study about markers of stress in normal-/overweight women with polycystic ovary syndrome and in controls
Front Endocrinol (Lausanne). 2023; May 16; 14: 1173422 **IF: 5,200**

Miedl H, Oswald D, Haslinger I, Gstoettner M, Wenzl R, Proestling K, Schneeberger C, Yotova I, Schreiber M
Association of the Estrogen Receptor 1 Polymorphisms rs2046210 and rs9383590 with the Risk, Age at Onset and Prognosis of Breast Cancer
Cells. 2023; Feb 4; 12 (4): 515 **IF: 6,000**

Zappe K, Kopic A, Scheichel A, Schier AK, Schmidt LE, Borutzki Y, **Miedl H, Schreiber M,** Mendrina T, Pirker C, **Pfeiler G,** Hacker S, Haslik W, Pils D, Bileck A, Gerner C, Meier-Menches S, Heffeter P, Cichna-Markl M
Aberrant DNA Methylation, Expression, and Occurrence of Transcript Variants of the ABC Transporter ABCA7 in Breast Cancer
Cells. 2023; May 24; 12 (11): 1462 **IF: 6,000**

Zins K, Peka E, **Miedl H,** Ecker S, Abraham D, **Schreiber M**
Association of the Telomerase Reverse Transcriptase rs10069690 Polymorphism with the Risk, Age at Onset and Prognosis of Triple Negative Breast Cancer
Int J Mol Sci. 2023; Jan 17; 24 (3): 1825 **IF: 5,600**

Mikula F, Wimmer M, **Farr A, Leitich H,** Ebner J, Grill A, **Granser S, Foessleitner P**
Vaginal Microbial Colonization after Antibiotic Treatment in Women with Preterm Premature Rupture of Membranes: An Observational Cohort Study
J Clin Med. 2023; Nov 23; 12 (23): 7249 **IF: 3,900**

Di Giovanni A, **Montanari E,** Hudelist G, Malzoni M, Keckstein J
Comparison Between Sonography-Based and Surgical Evaluation of Endometriotic Lesions Using the #Enzian Classification – A Retrospective Data Analysis
Ultraschall Med. 2023; Jun; 44 (3): 290-298 **IF: 3,400**

Obermayr E, Koppensteiner N, Heinzl N, Schuster E, Holzer B, Fabikan H, Weinlinger C, Illini O, Hochmair MJ, **Zeillinger R**
Effect of short-term storage of blood samples on gene expression in lung cancer patients
Clin Chem Lab Med. 2022; Nov 17; 61 (2): 294-301; Print 2023 Jan 27 **IF: 6,800**

Panoutsopoulou K, Magkou P, Dreyer T, Dorn J, **Obermayr E,** Mahner S, van Gorp T, Braicu I, Magdolen V, **Zeillinger R,** Avgeris M, Scorilas A
tRNA-derived small RNA 3'U-tRFValCAC promotes tumour migration and early progression in ovarian cancer
Eur J Cancer. 2023; Feb; 180: 134-145 **IF: 8,400**

Palmrich P, Schirwani-Hartl N, Haberl C, Haslinger P, Heinzl F, Zeisler H, Binder J
Catestatin-A Potential New Therapeutic Target for Women with Preeclampsia? An Analysis of Maternal Serum Catestatin Levels in Preeclamptic Pregnancies
J Clin Med. 2023; Sep 12; 12 (18): 5931 **IF: 3,900**

Palmrich P, Haase N, Sugulle M, Kalafat E, Khalil A, **Binder J**
Maternal haemodynamics in Hypertensive Disorders of Pregnancy under antihypertensive therapy (HyperDiP): study protocol for a prospective observational case-control study
BMJ Open. 2023; Jun 1; 13 (6): e065444 **IF: 2,900**

Palmrich P, Thajer A, **Schirwani N, Haberl C, Zeisler H,** Ristl R, **Binder J**
Longitudinal Assessment of Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels during Pregnancy and Postpartum-Are the Current Recommendations for Supplementation Sufficient?
Nutrients. 2023; Jan 10; 15 (2): 339 **IF: 5,900**

Sileo FG, Accurti V, Baschat A, Binder J, Carreras E, Chianchiano N, Cruz-Martinez R, D'Antonio F, Gielchinsky Y, Hecher K, Johnson A, Lopriore E, Massoud M, Nørgaard LN, Papaioannou G, Prefumo F, Salsi G, Simões T, Umstad M, Vavilala S, Yinon Y, Khalil A; MCTA Study Group; Collaborateur: **Pateisky P**
Perinatal outcome of monochorionic triamniotic triplet pregnancy: multicenter cohort study
Ultrasound Obstet Gynecol. 2023; Oct; 62 (4): 540-551 **IF: 7,100**

Paternostro C, Joura EA, Ranftl C, Langthaler EM, Ristl R, **Dorittke T, Pils S**
Rate of Involved Endocervical Margins According to High-Risk Human Papillomavirus Subtype and Transformation Zone Type in Specimens with Cone Length ≤ 10 mm versus > 10 mm-A Retrospective Analysis
Life (Basel). 2023; Aug 20; 13 (8): 1775 **IF: 3,200**

Paternostro C, Springer S, Kasprian G, **Yerlikaya-Schatten G, Reischer T**
Clinical Course and Outcome of Prenatally Detected 22q11.2 Deletion Syndrome-A Retrospective Analysis
Diagnostics (Basel). 2023; Jul 1; 13 (13): 2244 **IF: 3,600**

Perricos A, Husslein H, Kuessel L, Gstoettner M, Weinhaeusel A, Eiwegger T, Beikircher G, **Wenzl R**
Does the Use of the "Proseek® Multiplex Inflammation I Panel" Demonstrate a Difference in Local and Systemic Immune Responses in Endometriosis Patients with or without Deep-Infiltrating Lesions?
Int J Mol Sci. 2023; Mar 6; 24 (5) :5022 **IF: 5,600**

Petricevic L, Rosicky I, Kiss H, Janjic N, **Kaufmann U, Holzer I, Farr A**
Effect of vaginal probiotics containing Lactobacillus casei rhamnosus (Lcr regenerans) on vaginal dysbiotic microbiota and pregnancy outcome, prospective, randomized study
Sci Rep. 2023; May 2; 13 (1): 7129 **IF: 4,600**

Hochstätter R, Schütz AM, Taumberger N, Bornemann-Cimenti H, Oppelt P, Fazelnia C, **Petricevic L,** Tsibulak I, Batiduan LM, Tomasch G, Weiss EC, Tamussino K, Metnitz P, Fluhr H, Schöll W
Enhanced recovery after cesarean section (ERAC): Where are we in Austria?
Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2023; Jun; 285: 81-85 **IF: 2,600**

Pfeiler G, Hlauschek D, Mayer EL, **Deutschmann C,** Kacerovsky-Strobl S, Martin M, Meisel JL, Zdenkowski N, Loibl S, Balic M, Park H, Prat A, Isaacs C, Bajetta E, Balko JM, Bellet-Ezquerra M, Bliss J, Burstein H, Cardoso F, Fohler H, Foukakis T, Gelmon KA, Goetz M, Haddad TC, Iwata H, Jassem J, Lee SC, Linderholm B, Los M, Mamounas EP, Miller KD, Morris PG, Munzone E, Gal-Yam EN, Ring A, Shepherd L, **Singer C,** Thomssen C, Tseng LM, Valagussa P, Winer EP, Wolff AC, Zoppoli G, Machacek-Link J, Schurmans C, Huang X, Gauthier E, Fesl C, Dueck AC, DeMichele A, Gnant M; PALLAS Groups and Investigators
Impact of BMI in Patients With Early Hormone Receptor-Positive Breast Cancer Receiving Endocrine Therapy With or Without Palbociclib in the PALLAS Trial
J Clin Oncol. 2023; Nov 20; 41 (33): 5118-5130 **IF: 45,400**

Schreiner W, Karch R, Cibena M, Tomasiak L, Kenn M, **Pfeiler G**
Clustering molecular dynamics conformations of the CC'-loop of the PD-1 immuno-checkpoint receptor
Comput Struct Biotechnol J. 2023; Jul 13; 21: 3920-3932 **IF: 6,000**

Pietrowski D, Grgic M, **Haslinger I, Marschalek J, Schneeberger C**
Co-cultivation of human granulosa cells with ovarian cancer cells leads to a significant increase in progesterone production
Arch Gynecol Obstet. 2023; May; 307 (5): 1593-1597 **IF: 2,600**

Mihalic ZN, Kloimböck T, Cosic-Mujkanovic N, Valadez-Cosmes P, Maitz K, Kindler O, Wadsack C, Heinemann A, Marsche G, Gauster M, **Pollheimer J,** Kargl J
Myeloperoxidase enhances the migration and invasion of human choriocarcinoma JEG-3 cells
Redox Biol. 2023; Nov; 67: 102885 **IF: 11,400**

Kurtz JE, Pujade-Lauraine E, Oaknin A, Belin L, Leitner K, Cibula D, Denys H, Rosengarten O, Rodrigues M, de Gregorio N, Martinez García J, Petru E, Kocián R, Vergote I, Pautier P, Schmalfeldt B, Gaba L, **Polterauer S,** Mouret Reynier MA, Sehouli J, Churruca C, Selle F, Joly F, D'Hondt V, Bultot-Boissier É, Lebreton C, Lotz JP, Largillier R, Heudel PE, Heitz F; ATALANTE/ENGOT-ov29 Investigators
Atezolizumab Combined With Bevacizumab and Platinum-Based Therapy for Platinum-Sensitive Ovarian Cancer: Placebo-Controlled Randomized Phase III ATALANTE/ENGOT-ov29 Trial
J Clin Oncol. 2023; Oct 20; 41 (30): 4768-4778 **IF: 45,400**

Sabatier R, Rousseau F, Joly F, Cropet C, Montégut C, Frindte J, Cinieri S, Guerra Alía EM, **Polterauer S,** Yoshida H, Vergote I, Colombo N, Hietanen S, Largillier R, Canzler U, Gratet A, Marmé F, Favier L, Pujade-Lauraine E, Ray-Coquard I
Efficacy and safety of maintenance olaparib and bevacizumab in ovarian cancer patients aged ≥ 65 years from the PAOLA-1/ENGOT-ov25 trial
Eur J Cancer. 2023; Mar; 181: 42-52 **IF: 8,400**

Gracia M, Yildirim Y, Macuks R, Mancari R, Achimas-Cadariu P, **Polterauer S,** Iacoponi S, Zapardiel I; SARCUT Study Group
Influence of Clinical and Surgical Factors on Uterine Carcinosarcoma Survival
Cancers (Basel). 2023; Feb 25; 15 (5): 1463 **IF: 5,200**

Tempfer C, Horn LC, Ackermann S, Dittrich R, Einenkel J, Günthert A, Haase H, Kratzsch J, Kreißl M, **Polterauer S,** Ebert A, Steiner E, Thiel F, Eichbaum M, Fehm T, Koch MC, Gass P
Gestational and Non-gestational Trophoblastic Neoplasia. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 032/049, April 2022)
Geburtshilfe Frauenheilkd. 2023; Mar 9; 83 (3): 267-288 **IF: 2,700**

Gorostidi M, Yildirim Y, Macuks R, Mancari R, Achimas-Cadariu P, Ibañez E, Corrado G, Bartusevicius A, Sukhina O, Zapardiel I; SARCUT Study Group; Collaborateur: **Polterauer S**
Impact of Hospital Case Volume on Uterine Sarcoma Prognosis: SARCUT Study Subanalysis
Ann Surg Oncol. 2023; Nov; 30 (12): 7645-7652 **IF: 3,700**

Postl M, Bartl T, Poetsch N, **Reinthaller A,** Andreas M, Neumayer C, Nanobachvili J, Nackenhorst M, **Polterauer S**
Successful one-stage resection of intracardiac intravenous leiomyomatosis: A case report
Gynecol Oncol Rep. 2023; Jul 10; 48: 101243 **IF: 1,200**

Reischer T, Limbach I, **Catic A,** Niedermaier K, **Falcone V, Yerlikaya-Schatten G**
Factors Influencing the Duration of Termination of Pregnancy for Fetal Anomaly with Mifepristone in Combination with Misoprostol
J Clin Med. 2023; Jan 21; 12 (3): 869 **IF: 3,900**

Mészáros B, Veres DS, Nagyistók L, Somogyi A, **Rosta K,** Herold Z, Kukor Z, Valent S
Pravastatin in preeclampsia: A meta-analysis and systematic review
Front Med (Lausanne). 2023; Jan 13; 9: 1076372 **IF: 3,900**

Ozsvári-Vidákovich M, Somogyi A, **Rosta K**
Association between intrahepatic cholestasis of pregnancy and gestational diabetes mellitus
Orv Hetil. 2023; May 28; 164 (21): 831-835 **IF: 0,600**

Sandrieser L, Perricos A, Husslein H, Wenzl R, Kuessel L
Fertility preserving management of ovarian torsion
Fertil Steril. 2023; Dec; 120 (6): 1257-1258 **IF: 6,700**

Schirwani-Hartl N, Palmrich P, Haberl C, Perkmann-Nagele N, **Kiss H,** Berger A, Rittenschober-Böhm J, Kasprian G, Kienast P, Khalil A, **Binder J**
Biweekly Versus Monthly Hyperimmune Globulin Therapy for Primary Cytomegalovirus Infection in Pregnancy
J Clin Med. 2023; Oct 26; 12 (21): 6776 **IF: 3,900**

Schwameis R, Fanfani F, Ebner C, Zimmermann N, Peters I, Nero C, Marth C, Ristl R, Leitner K, **Grimm C,** Oberndorfer F, Capasso I, Zeimet AG, **Polterauer S,** Scambia G, Fagotti A, Concin N
Verification of the prognostic precision of the new 2023 FIGO staging system in endometrial cancer patients – An international pooled analysis of three ESGO accredited centres
Eur J Cancer. 2023; Nov; 193: 113317 **IF: 8,400**

Gaillard T, **Schwameis R,** Laas-Faron E, Eisenberg-Nissim T, Matias-Guiu X, Creutzberg CL, Ledermann J, Planchamp F, Concin N
An easy, fast, and accurate way for implementing the standards of care for the management of patients with endometrial carcinoma into daily clinical practice: the ESGO mobile app
Int J Gynecol Cancer. 2023; Aug 7; 33 (8): 1181-1184 **IF: 4,800**

Beltran-Bless AA, Clemons MJ, Fesl C, Greil R, Pond GR, Balic M, Vandermeer L, Bjelic-Radisic V, **Singer CF,** Steger GG, Helfgott R, Egle D, Sölkner L, Gampenrieder SP, Kacerovsky-Strobl S, Suppan C, Ritter M, Rinnerthaler G, **Pfeiler G,** Fohler H, Hlauschek D, Hilton J, Gnant M
Does the number of 6-monthly adjuvant zoledronate infusions received affect treatment efficacy for early breast cancer? A sub-study of ABCSG-12
Eur J Cancer. 2023; Feb; 180: 108-116 **IF: 8,400**

O'Mahony DG, Ramus SJ, Southey MC, Meagher NS, Hadjisavvas A, John EM, Hamann U, Imyanitov EN, Andrulis IL, Sharma P, Daly MB, Hake CR, Weitzel JN, Jakubowska A, Godwin AK, Arason A, Bane A, Simard J, Soucy P, Caligo MA, Mai PL, Claes KBM, Teixeira MR, Chung WK, Lazaro C, Hulick PJ, Toland AE, Pedersen IS; HEBON Investigators; Neuhausen SL, Vega A, de la Hoya M, Nevanlinna H, Dhawan M, Zampiga V, Danesi R, Varesco L, Gismondi V, Vellone VG, James PA, Janavicius R, Nikitina-Zake L, Nielsen FC, van Overeem Hansen T, Pejovic T, Borg A, Rantala J, Offit K, Montagna M, Nathanson KL, Domchek SM, Osorio A, García MJ, Karlan BY; GEMO Study Collaborators; De Fazio A, Bowtell D; AOCS Group; McGuffog L, Leslie G, Parsons MT, Dörk T, Speith LM, Dos Santos ES, da Costa AABA, Radice P, Peterlongo P, Papi L, Engel C, Hahnen E, Schmutzler RK, Wappenschmidt B, Easton DF, Tischkowitz M, **Singer CF, Tan YY,** Whittemore AS, Sieh W, Brenton JD, Yannoukakos D, Fostira F, Konstantopoulou I, Soukupova J, Vocka M; CZECANCA Consortium; Chenevix-Trench G, Pharoah PDP, Antoniou AC, Goldgar DE, Spurdle AB, Michailidou K
Ovarian cancer pathology characteristics as predictors of variant pathogenicity in BRCA1 and BRCA2
Br J Cancer. 2023; Jun; 128 (12): 2283-2294 **IF: 8,800**

Weber WP, Matrai Z, Hayoz S, Tausch C, Henke G, Zimmermann F, Montagna G, Fitzal F, Gnant M, Ruhstaller T, Muenst S, Mueller A, Lelièvre L, Heil J, Knauer M, Egle D, Sávolt Á, Heidinger M, Kurzeder C; TAXIS Study Writing Group; Zwahlen DR, Gruber G, Ackerknecht M, Kuemmel S, Bjelic-Radisic V, Smanykó V, Vrieling C, Satler R, Hagen D, Becciolini C, Bucher S, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, **Singer CF,** Loibl S, Winkler J, Lam GT, Fehr MK, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Maggi N, Schulz A, Andreozzi M, Goldschmidt M, Saccilotto R, Markellou P
Association of Axillary Dissection With Systemic Therapy in Patients With Clinically Node-Positive Breast Cancer
JAMA Surg. 2023; Oct 1; 158 (10): 1013–1021 **IF: 16,900**

Kotsopoulos J, Gronwald J, Huzarski T, Aeilts A, Randall Armel S, Karlan B, **Singer CF,** Eisen A, Tung N, Olopade O, Bordeleau L, Eng C, Foulkes WD, Neuhausen SL, Cullinane CA, Pal T, Fruscio R, Lubinski J, Metcalfe K, Sun P, Narod SA; and the Hereditary Breast Cancer Clinical Study Group
Tamoxifen and the risk of breast cancer in women with a BRCA1 or BRCA2 mutation
Breast Cancer Res Treat. 2023; Sep; 201 (2): 257–264 **IF: 3,800**

Muranen TA, Morra A, Khan S, Barnes DR, Bolla MK, Dennis J, Keeman R, Leslie G, Parsons MT, Wang Q, Ahearn TU, Aittomäki K, Andrulis IL, Arun BK, Behrens S, Bialkowska K, Bojesen SE, Camp NJ, Chang-Claude J, Czene K, Devilee P; HEBON investigators; Domchek SM, Dunning AM, Engel C, Evans DG, Gago-Dominguez M, García-Closas M, Gerdes AM, Glendon G, Guénel P, Hahnen E, Hamann U, Hanson H, Hooning MJ, Hoppe R, Izatt L, Jakubowska A, James PA, Kristensen VN, Lalloo F, Lindeman GJ, Mannermaa A, Margolin S, Neuhausen SL, Newman WG, Peterlongo P, Phillips KA, Pujana MA, Rantala J, Rønlund K, Saloustros E, Schmutzler RK, Schneeweiss A, **Singer CF,** Suvanto M, **Tan YY,** Teixeira MR, Thomassen M, Tischkowitz M, Tripathi V, Wappenschmidt B, Zhao E, Easton DF, Antoniou AC, Chenevix-Trench G, Pharoah PDP, Schmidt MK, Blomqvist C, Nevanlinna H
PREDICT validity for prognosis of breast cancer patients with pathogenic BRCA1/2 variants
NPJ Breast Cancer. 2023: May 12; 9 (1): 37 **IF: 5,900**

van Barele M, Akdeniz D, Heemskerk-Gerritsen BAM; Genepso; Andrieu N, Noguès C; HEBON; van Asperen CJ, Wevers M, Ausems MGEM, de Bock GH, Dommering CJ, Gómez-García EB, van Leeuwen FE, Mooij TM; EMBRACE; Easton DF, Antoniou AC, Evans DG, Izatt L, Tischkowitz M, Frost D, Brewer C, Olah E, Simard J, **Singer CF,** Thomassen M, Kast K, Rhiem K, Engel C, de la Hoya M, Foretová L, Jakubowska A, Jager A, Sattler MGA, Schmidt MK, Hooning MJ
Contralateral breast cancer risk in patients with breast cancer and a germline-BRCA1/2 pathogenic variant undergoing radiation
J Natl Cancer Inst. 2023; Nov 8; 115 (11): 1318–1328 **IF: 10,300**

Kast K, John EM, Hopper JL, Andrieu N, Noguès C, Mouret-Fourme E, Lasset C, Fricker JP, Berthet P, Mari V, Salle L, Schmidt MK, Ausems MGEM, Garcia EBG, van de Beek I, Wevers MR, Evans DG, Tischkowitz M, Lalloo F, Cook J, Izatt L, Tripathi V, Snape K, Musgrave H, Sharif S, Murray J; EMBRACE Collaborators; Colonna SV, Andrulis IL, Daly MB, Southey MC, de la Hoya M, Osorio A, Foretova L, Berkova D, Gerdes AM, Olah E, Jakubowska A, **Singer CF, Tan Y,** Augustinsson A, Rantala J, Simard J, Schmutzler RK, Milne RL, Phillips KA, Terry MB, Goldgar D, van Leeuwen FE, Mooij TM, Antoniou AC, Easton DF, Rookus MA, Engel C
Associations of height, body mass index, and weight gain with breast cancer risk in carriers of a pathogenic variant in BRCA1 or BRCA2: the BRCA1 and BRCA2 Cohort Consortium
Breast Cancer Res. 2023; Jun 20; 25 (1): 72 **IF: 7,400**

Chan A, Ruiz-Borrego M, Marx G, Chien AJ, Rugo HS, Brufsky A, Thirlwell M, Trudeau M, Bose R, García-Sáenz JA, Egle D, Pistilli B, Wassermann J, Cheong KA, Schnappauf B, Semsek D, **Singer CF,** Foruzan N, DiPrimeo D, McCulloch L, Hurvitz SA, Barcenas CH
Final findings from the CONTROL trial: Strategies to reduce the incidence and severity of neratinib-associated diarrhea in patients with HER2-positive early-stage breast cancer
Breast. 2023; Feb; 67: 94–101 **IF: 3,900**

Kenn M, Karch R, **Singer CF,** Dorffner G, Schreiner W
Flexible Risk Evidence Combination Rules in Breast Cancer Precision Therapy
J Pers Med. 2023; Jan 5; 13 (1): 119 **IF: 3,400**

Wimmer K, Sachet M, Ramos C, Frantal S, Birnleitner H, Brostjan C, Exner R, Filipits M, Bago-Horvath Z, Rudas M, Bartsch R, Gnant M, **Singer CF,** Balic M, Egle D, Oehler R, Fitzal F
Differential immunomodulatory effects of epirubicin/cyclophosphamide and docetaxel in breast cancer patients
J Exp Clin Cancer Res. 2023; Nov 14; 42 (1): 300 **IF: 11,300**

Burger B, Bernathova M, Seeböck P, **Singer CF,** Helbich TH, Langs G
Deep learning for predicting future lesion emergence in high-risk breast MRI screening: a feasibility study
Eur Radiol Exp. 2023; Jun 7; 7 (1): 32 **IF: 3,800**

Tausch C, Däster K, Hayoz S, Matrai Z, Fitzal F, Henke G, Zwahlen DR, Gruber G, Zimmermann F, Andreozzi M, Goldschmidt M, Schulz A, Maggi N, Saccilotto R, Heidinger M, Mueller A, Tampaki EC, Bjelic-Radisic V, Sávolt Á, Smanykó V, Hagen D, Müller DJ, Gnant M, Loibl S, Markellou P, Bekes I, Egle D, Ruhstaller T, Muenst S, Kuemmel S, Vrieling C, Satler R, Becciolini C, Bucher S, Kurzeder C, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, **Singer CF,** Montagna G, Reitsamer R, Winkler J, Lam GT, Fehr MK, Naydina T, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Lelièvre L, Heil J, Knauer M, Weber WP
Trends in use of neoadjuvant systemic therapy in patients with clinically node-positive breast cancer in Europe: prospective TAXIS study (OPBC-03, SAKK 23/16, IBCSG 57-18, ABCSG-53, GBG 101)
Breast Cancer Res Treat. 2023; Sep; 201 (2): 215-225 **IF: 3,800**

Cazzaniga ME, Ciaccio A, Danesi R, Duhoux FP, Girmenia C, Zaman K, Lindman H, Luppi F, Mavroudis D, Paris I, Olubukola A, Samreen A, Schem C, **Singer C,** Snegovoy A
Late onset toxicities associated with the use of CDK 4/6 inhibitors in hormone receptor positive (HR+), human epidermal growth factor receptor-2 negative (HER2-) metastatic breast cancer patients: a multidisciplinary, pan-EU position paper regarding their optimal management. The GIOCONDA project
Front Oncol. 2023; Oct 26; 13: 1247270 **IF: 4,700**

Gampenrieder SP, Dezentjé V, Lambertini M, de Nonneville A, Marhold M, Le Du F, Cortés Salgado A, Alpuim Costa D, Vaz Batista M, Chic Ruché N, Tinchon C, Petzer A, Blondeaux E, Del Mastro L, Targato G, Bertucci F, Gonçalves A, Viret F, Bartsch R, Mannsbart C, Deleuze A, Robert L, Saavedra Serrano C, Gion Cortés M, Sampaio-Alves M, Vitorino M, Pecen L, **Singer C,** Harbeck N, Rinnerthaler G, Greil R; AGMT Study Group
Influence of HER2 expression on prognosis in metastatic triple-negative breast cancer-results from an international, multicenter analysis coordinated by the AGMT Study Group
ESMO Open. 2023; Feb; 8 (1): 100747 **IF: 7,300**

Curigliano G, Burstein HJ, Gnant M, Loibl S, Cameron D, Regan MM, Denkert C, Poortmans P, Weber WP, Thürlimann B; St Gallen Consensus Conference Panelists 2023; Collaborateur: **Singer C**
Understanding breast cancer complexity to improve patient outcomes: The St Gallen International Consensus Conference for the Primary Therapy of Individuals with Early Breast Cancer 2023
Ann Oncol. 2023; Nov; 34 (11): 970-986 **IF: 50,500**

Evans DG, Phillips KA, Milne RL, Fruscio R, Cybulski C, Gronwald J, Lubinski J, Huzarski T, Hyder Z, Forde C, Metcalfe K, Senter L, Weitzel J, Tung N, Zakalik D, Ekholm M, Sun P, Narod SA; kConFab Investigators, Polish Hereditary Breast Cancer Consortium, Hereditary Breast Cancer Clinical Study Group; Collaborateur: **Singer C**
Correction to: Survival from breast cancer in women with a BRCA2 mutation by treatment
Br J Cancer. 2023; Feb; 128 (4): 703 **IF: 8,800**

Springer S, Karner E, Seidl-Mlczoch E, **Yerlikaya-Schatten G, Pateisky P, Ulm B**
Outcome of Fetal Dysrhythmias with and without Extracardiac Anomalies
Diagnostics (Basel). 2023; Jan 29; 13 (3): 489 **IF: 3,600**

Springer S, Worda K, Franz M, **Karner E, Krampl-Bettelheim E, Worda C**
Fetal Growth Restriction Is Associated with Pregnancy Associated Plasma Protein A and Uterine Artery Doppler in First Trimester
J Clin Med. 2023; Mar 26; 12 (7): 2502 **IF: 3,900**

Grussmann M, Naderer A, **Tordy K,** Alexopoulos J, Feichtinger K, Gipperich A, **Stammler-Safar M,** Hilger E, Leithner K
Termination of pregnancy for fetal malformation: A traumatic event? A qualitative analysis of women's perception
Z Psychosom Med Psychother. 2023; Feb; 69 (1): 36-55 **IF: 0,900**

Prayer F, Watzenböck ML, Heidinger BH, Rainer J, Schmidbauer V, Prosch H, **Ulm B,** Rubesova E, Prayer D, Kasprian G
Fetal MRI radiomics: non-invasive and reproducible quantification of human lung maturity
Eur Radiol. 2023; Jun; 33 (6): 4205-4213 **IF: 5,900**

Watzenboeck ML, Heidinger BH, Rainer J, Schmidbauer V, **Ulm B,** Rubesova E, Prayer D, Kasprian G, Prayer F
Reproducibility of 2D versus 3D radiomics for quantitative assessment of fetal lung development: a retrospective fetal MRI study
Insights Imaging. 2023; Feb 8; 14 (1): 31 **IF: 4,700**

Stansfield E, Mitteroecker P, **Umek W,** Fischer B
The variation in shape and thickness of the pelvic floor musculature in males and females: a geometric-morphometric analysis
Int Urogynecol J. 2023; Feb; 34 (2): 453-461 **IF: 1,800**

Vondra S, Höbler AL, Lackner AI, Raffetseder J, Mihalic ZN, Vogel A, **Saleh L, Kunihs V, Haslinger P,** Wahrmann M, **Husslein H,** Oberle R, Kargl J, **Haider S,** Latos P, Schabbauer G, **Knöfler M,** Ernerudh J, **Pollheimer J**
The human placenta shapes the phenotype of decidual macrophages
Cell Rep. 2023; Mar 28; 42 (3): 112285 **IF: 8,800**

Stepanow C, Naderer A, Alexopoulos J, **Walch K, Wenzl R,** Leithner K
Sexual health and sexual well-being of women with Mayer-Rokitansky-Kuester-Hauser syndrome after vaginal reconstruction: a qualitative analysis
J Sex Med. 2023; Jan 14; 20 (1): 57-64 **IF: 3,500**

Welsch E, Schuster E, Krainer M, Marhold M, Bartsch R, Fischer MB, Hermann M, Hastermann G, Uher H, Sliutz G, Anker B, **Zeillinger R, Obermayr E**
Comparison of RNA Marker Panels for Circulating Tumor Cells and Evaluation of Their Prognostic Relevance in Breast Cancer
Cancers (Basel). 2023; Feb 16; 15 (4): 1271 **IF: 5,200**

Yotova I, Proestling K, Haslinger I, Witzmann-Stern M, Widmar B, Kuessel L, Husslein H, Wenzl R, Hudson QJ
DIRAS3 regulates autophagy in an endometriosis epithelial cell line
Reprod Biomed Online. 2023; Oct; 47 (4): 103251 **IF: 4,000**

Kaiser AM, Forsthuber M, Widhalm R, Granitzer S, Weiss S, **Zeisler H, Foessleitner P,** Salzer H, Grasl-Kraupp B, Moshammer H, Hartmann C, Uhl M, Gundacker C
Prenatal exposure to per- and polyfluoroalkyl substances and pregnancy outcome in Austria
Ecotoxicol Environ Safe. 2023; Jul 1; 259: 115006 **IF: 6,800**

8 Leistungsorientierte Mittelvergabe (LOM)

Teilbereich Lehre 2022/23

Studienjahr	Lehrveranstaltungen	Lehrkoordination (und Curriculumdirektion)	Hochschulschriften	LOM Lehre GESAMT
2020/21	251,89	96,50	104,00	453,59
2021/22	263,56	93,80	98,00	455,36
2022/23	268,82	135,27	96,00	500,09

Teilbereich Forschung 2022

Jahr	Bezeichnung	Publikationen	Grants	Gäste	Absenzen	Mobilität	Patente	Community Services	LOM gesamt
2020	Universitätsklinik für Frauenheilkunde	257,651	70,201	3,000	1,000	0,000	0,000	100,659	432,511
2021		428,998	83,323	4,000	0,000	0,000	1,000	161,962	679,282
2022		505,635	146,499	8,000	0,000	0,000	10,000	128,330	798,464

9 Habilitationen und Interne Karrierevereinbarungen

Habilitationen 2023

HAGER Marlene
MUIN Dana
WINDSPERGER-TAHERI Karin

Interne Karrierevereinbarungen (IKV) 2023

Julian MARSCHALEK
Stephanie SPRINGER
Yen TAN