



**Vom
Erwachsen-
werden**

www.kindergynaekologie.de

Münchner
Symposium
für Kinder- und
Jugendgynäkologie

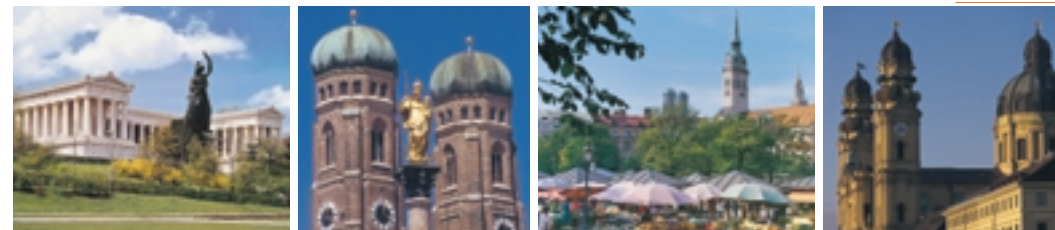
Anlässlich des 25-jährigen Bestehens
der Arbeitsgemeinschaft

23. - 25. Oktober 2003

Klinikum Großhadern
Ludwig-Maximilians-Universität
München

PROGRAMM

2003



Unser Service für Ihre Beratung:

z.B. kostenlose Teenager-Broschüren unter Tel: 01803/003330

Fax: 0211/4305-429 • E-Mail: prof-forum@cscde.jnj.com

**ob Carefree
Professional Forum**
Das Initiativ von Johnson & Johnson

LMU 

Ein Hormon voller Leben

Genotropin® 5 mg/ml – Genotropin® 12 mg
Genotropin® MiniQuick 0,2 mg – 0,4 mg –
0,6 mg – 0,8 mg – 1,0 mg – 1,2 mg –
1,4 mg – 1,6 mg – 1,8 mg – 2,0 mg.

Wirkstoff: Somatotropin (INN) rekombinant.

Darreichungsform: Pulver und Lösungsmittel
zur Herstellung einer Injektionslösung.

Zusammensetzung:

Pulver:

Arzneilich wirksamer Bestandteil: Somatotropin
5 mg/12 mg/0,2 mg/0,4 mg/0,6 mg/0,8 mg/
1,0 mg/1,2 mg/1,4 mg/1,6 mg/1,8 mg/
2,0 mg.

sonstige Bestandteile: Glycerin, Natrium-
dihydrogenphosphat, Natriummonohydro-
genphosphat, Mannitol.
bei Genotropin® 5 mg/ml: Wasser für Injek-
tionszwecke, m-Cresol, Mannitol;
bei Genotropin® 12 mg: Wasser für Injek-
tionszwecke, m-Cresol, Mannitol;
bei Genotropin® MiniQuick: Wasser für In-
jektionszwecke, Mannitol.

Anwendungsgebiete:

Kinder: Kleinwuchs durch fehlende oder
unzureichende Ausschüttung von Wachs-
tumshormon (WH), Kleinwuchs infolge eines
Ullrich-Turner-Syndroms oder chronischer
Niereninsuffizienz (CNI), Prader-Willi-Syndrom
(PWS) zur Verbesserung von Wachstum und
Körperzusammensetzung. Bei CNI Aus-
wirkung auf Körperendgröße noch nicht
bekannt. Bei CNI sollte vor Behandlung mit
WH die Nierenfunktion < 50 % der Norm sein,
über 1 Jahr das Wachstum verlangsamt wor-
den sein und die konservative Therapie (u.a.
Kontrollen auf Azidose, Hyperparathyreo-
idismus, Ernährungsstatus) begonnen bzw.
fortgesetzt werden. PWS-Diagnose durch
genetische Tests, Behandlung immer in
Kombination mit kalorienreduzierter Diät;
Erfahrungen zur Langzeitbehandlung noch
begrenzt.

Erwachsene: Substitution von WH bei
Erwachsenen mit ausgeprägtem WH-Mangel.
Definition: Bekannte Erkrankung des
hypothalamo-hypophysären Systems und
mindestens ein weiterer Hormonausfall der
Hypophyse, außer Prolaktin. Durchführung
eines dynamischen Tests zur Diagnose oder
Ausschluß eines WH-Mangels. Bei Er-
wachsenen mit einem seit der Kindheit
bestehenden WH-Mangels (keine Anzeichen
einer hypothalamo-hypophysären Erkrankung,
keine kraniale Bestrahlung) Empfehlung
zur Durchführung zweier Tests. Bei Er-
wachsenen mit niedrigen Insulin-like Growth
Factor I (IGF-I)-Konzentrationen (< -2 SD)
reicht ein Test aus. Für den dynamischen Test
sollte ein strikter Grenzwert festgelegt wer-
den.

Diagnose und Therapie nur unter regelmäßiger
Kontrolle durch Ärzte mit entsprechender
Qualifikation und Erfahrung. Erfahrungen zur
Langzeitbehandlung und bei Patienten über
60 Jahre sind begrenzt.

Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Anzeichen einer Tumoraktivität. Eine Tumorbehandlung muß vor Behandlungsbeginn abgeschlossen sein. Regelmäßige Kontrolle bezüglich einer Rezidivbildung nach erfolgter Tumorbehandlung. Keine Behandlung nach erfolgter Nierentransplantation. Nicht bei Kindern mit geschlossenen Epiphysenfugen zur Verbesserung der Körpergröße einsetzen. Schwere Kranke Patienten mit Komplikationen infolge einer akuten kritischen Erkrankung nach großen operativen Eingriffen am offenen Herzen, im Abdominalbereich, infolge von Polytrauma, akuter respiratorischer Insuffizienz oder ähnlichen Komplikationen sollten nicht behandelt werden, da in Studien eine erhöhte Mortalität in der WH-Gruppe beobachtet wurde. Da keine Erkenntnisse zur Unbedenklichkeit der WH-Substitution bei akut kritisch Kranken vorliegen, sollte der zu erwartende Nutzen einer Weiterbehandlung sorgfältig gegen das mögliche Risiko abgewogen werden. Bisher keine Erfahrungen bei Schwangerschaft und Stillzeit. Unterbrechung der Behandlung bei Eintritt einer Schwangerschaft. Etwa in der 30. SSW wird bei einer normalen Schwangerschaft das WH aus der Hypophyse durch WH aus der Plazenta ersetzt; die Notwendigkeit einer weiteren Substitution ist somit unwahrscheinlich. Es ist nicht bekannt, ob WH in die Muttermilch übergeht. Die Resorption durch den Säugling ist extrem unwahrscheinlich.



 **Genotropin®**

für Kinder

- bei Wachstumshormonmangel
- bei Ullrich-Turner-Syndrom
- bei chronischer Niereninsuffizienz
- bei Prader-Willi-Syndrom

für Erwachsene

- bei Wachstumshormonmangel

Nebenwirkungen: Charakteristisch für
Patienten mit WH-Mangel ist ein
extrazelluläres Volumendefizit. Nach
Beginn der WH-Substitution wird dieses
Defizit schnell korrigiert, daher zeigen
erwachsene Patienten häufig Neben-
wirkungen aufgrund einer Wasser-
retention, wie periphere Ödeme,
Starrheit in den Extremitäten, Arthral-
gien, Myalgien und Parästhesien. Diese
milden bis moderaten Symptome in
den ersten Behandlungsmonaten
klingen meist spontan oder bei
Dosisreduzierung wieder ab. Die
Häufigkeit ist abhängig von der Dosis
und dem Alter der Patienten und ist
möglicherweise umgekehrt proportional
dem Alter der Patienten bei Beginn der
WH-Substitution. Bei Kindern treten
solche Nebenwirkungen gelegentlich
auf. Gelegentlich traten bei Erwach-
senen auch Fälle eines Karpatunnel-
syndroms auf.

Bei Kindern häufig vorübergehende
lokale Hautreaktionen an der Injek-
tionsstelle. Bei schweren oder rezidi-
vierenden Kopfschmerzen, Sehstö-
rungen, Übelkeit und/oder Erbrechen
ist eine Funduskopie erforderlich zur
Erkennung eines Papillenödems als
Folge einer gutartigen Hirndruck-
erhöhung; falls notwendig, Unter-
brechung der Behandlung; keine
verbindliche Empfehlung zur Wieder-
aufnahme der Behandlung nach dem
Abklingen. Meist kann die Genotropin®-
Behandlung später fortgesetzt werden;
dabei auf die beschriebenen Symptome
achten. Somatotropin kann eine Insu-
linresistenz und in Einzelfällen eine
Hyperglykämie hervorrufen, daher auf
Anzeichen einer Glukoseintoleranz
achten. In Einzelfällen Entwicklung
eines Diabetes mellitus Typ 2, vor allem
bei Risikofaktoren wie Adipositas, PWS,
fam. Prädisposition, Steroidbehandlung
oder vorbestehender Glukoseintoleranz
möglich. Bei Patienten mit manifestem
Diabetes mellitus ggf. Anpassung der
Dosis des Antidiabetikums.

Eine erhöhte Konversion von T_4 in T_3
ist möglich. Dies kann eine Ver-
ringering von T_4 und eine Erhöhung von
 T_3 im Serum bewirken, jedoch
bleiben die T_3 - und T_4 -Werte meist im
Normbereich für Gesunde. Klinisch
kann dies jedoch relevant werden bei
Patienten mit zentraler subklinischer
Hypothyreose, die theoretisch eine
Hypothyreose entwickeln könnten.
Dagegen könnte bei Patienten unter
Substitution mit Thyroxin eine leichte
Hyperthyreose auftreten. Kontrollen
der Schilddrüsenfunktion nach Beginn
der WH-Behandlung und nach jeder
Dosisänderung besonders empfohlen.
Bei endokrinen Störungen einschl. WH-
Mangel können Epiphysenlösungen im
Bereich des Hüftgelenks häufiger als
in der Normalpopulation vorkommen,

daher muß die Ursache eines während der Behandlung auftretenden Hinkens klinisch untersucht werden. Sehr seltenes Auftreten einer Myositis, möglicherweise in Zusammenhang mit m-Cresol. Bei einer Myalgie oder starken Schmerzen an der Injektionsstelle Genotropin® ohne m-Cresol verwenden. Bei PWS ist eine Skoliose häufig, vor allem bei schnellem Längenwachstum. Daher ist eine Überwachung erforderlich, besonders bei vorbestehender Skoliose. Bis jetzt keine Hinweise auf einen Zusammenhang der Skoliose oder deren Schweregrad mit einer WH-Therapie. Antikörperbildung gegen Somatotropin bei ca. 1% der Patienten, mit geringer Bindungskapazität und keinen klinischen Veränderungen. Senkung des Serumcortisolspiegels, möglicherweise durch Wirkung auf Transportproteine oder erhöhte hepatische Clearance, jedoch wahrscheinlich klinisch unbedeutend. Sehr selten Fälle von Leukämien bei Kindern; die Inzidenz ist offensichtlich vergleichbar mit Kindern ohne WH-Mangel.

Verschreibungspflichtig.

Stand: 21. August 2001

Pharmacia GmbH, 91051 Erlangen

PHARMACIA

Münchner Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie
23. - 25. Oktober 2003, Klinikum Großhadern, München

Münchner Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie

Anlässlich des 25-jährigen Bestehens
der Arbeitsgemeinschaft

23. - 25. Oktober 2003

Klinikum Großhadern
Ludwig-Maximilians-Universität
München

Tagungsleitung:

Dr. med. Sabine Anthuber
Prof. Dr. med. H. Hepp
Prof. Dr. med. H.P. Schwarz

in Zusammenarbeit mit
Dr. med. Marlene Heinz
Prof. Dr. med. G.H.G. Sinnecker

Die Veranstaltung ist von der Frauenärztlichen BundesAkademie (FBA)
als Fortbildungsveranstaltung empfohlen. Die gesamte Tagung ist von der Bayerischen
Landesärztekammer mit 15 Punkten zertifiziert und AiP-geeignet.

Verhütung:
sicher wie die Pille.

Leben: unbeschwert und

frei.

Die neue Form
der Verhütung:

- 1x im Monat
- leicht anzuwenden
- nur 15 µg EE täglich

NUVARING®
1x im Monat

www.nuvaring.de

Organon

Nourypharma

Pharmazeutischer Unternehmer: Organon GmbH, 85762 Oberschleißheim, Telefon: 089/31562-00, Telefax: 089/31562-218. Mitvertrieb Nourypharma GmbH, 85762 Oberschleißheim, Telefon: 089/31562-01, Telefax: 089/31562-210. **Bezeichnung des Arzneimittels:** NuvaRing® Vaginalring. **Zusammensetzung:** arzneilich wirksame Bestandteile: NuvaRing enth. 11,7 mg Etonogestrel und 2,7 mg Ethinylestradiol. Der Ring setzt über einen Zeitraum von 3 Wochen über 24 Stunden mit 0,120 mg Etonogestrel und 0,015 mg Ethinylestradiol frei. **Sonstige Bestandteile:** Poly(ethylen-co-vinylacetat) (72:28), Poly(ethylen-co-vinylacetat) (91:9), Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Kontrazeption. NuvaRing ist für Frauen im gebärfähigen Alter bestimmt. Die Verträglichkeit und Wirksamkeit wurde an Frauen im Alter zwischen 18 und 40 Jahren nachgewiesen. **Gegenanzeigen:** bestehend, oder vorausgegangene, venöse Thrombosen mit oder ohne Lungenembolie, bestehend, oder vorausgegangene, arterielle Thrombosen (z.B. Apoplexie, Myokardinfarkt) oder Prodrome einer Thrombose (z.B. Angina pectoris oder transitorische ischämische Attacken), bekannte Prädisposition für venöse/arterielle Thrombosen mit oder ohne erbliche Einflüsse (wie aktivierte Protein-C-(APC)-Resistenz, Mangel an Antithrombin-III, Protein-C-Mangel, Protein-S-Mangel, Hyperhomocysteinämie, Anti-Phospholipid-Antikörper (Anti-Cardiolipin-Antikörper, LE-Antikörper), Diabetes mellitus mit Gefäßveränderungen, schwerer Risikofaktor oder mehrere Risikofaktoren für eine venöse oder arterielle Thrombose, bestehend, oder vorausgegangene, schwere Lebererkrankung (solange abnorme Leberfunktionsparameter bestehen), bestehend, oder vorausgegangene, maligne Lebertumoren, bestehend, oder vermutete maligne sexualabhängige Erkrankungen des Genitales oder der Mammæ, nicht abgeklärte vaginale Blutungen, Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe/Hilfsstoffe. **Nebenwirkungen:** häufigste beobachtete Nebenwirkungen in klinischen Studien: Kopfschmerzen, Vaginitis, Leukorrhö (5-6% der Frauen). Möglicherweise in Zusammenhang mit NuvaRing stehende Nebenwirkungen: häufig (>1/100): Akne, Kopfschmerzen, Migräne, Depression, emotionale Labilität, verminderte Libido, Bauchschmerzen, Übelkeit, Gewichtszunahme, Bauchschmerzen gynäkologischer Art, Brustschmerzen, produktspezifische Probleme (Ausstoßung, Koitusprobleme, Fremdkörpergefühl), Dysmenorrhö, Leukorrhö, vaginale Beschwerden, Vaginitis. Gelegentlich (<1/100, >1/1000): genitaler Juckreiz, Ausschlag, Benommenheit, Angst, Durchfall, Erbrechen, Zystitis, Harnwegsinfekt, produktspezifische Probleme (z.B. Koitusprobleme), Zervizitis, Fibroadenose des Brustgewebes, Umfangszunahme des Abdomens, Rückenschmerzen, Müdigkeit. Nebenwirkungen, die bei Frauen, die kombinierte orale Kontrazeptiva (KOK) einnahmen, beobachtet wurden, sind: venöse thromboembolische Erkrankungen, arterielle thromboembolische Erkrankungen, Bluthochdruck, hormonabhängige Tumoren (z.B. Leberkarzinom, Brustkrebs), Chloasma. **Warnhinweise:** bei einer/einem der folgenden Erkrankungen/Risikofaktoren Nutzen-Risiko-Bewertung durch den Arzt und Beachtung der Vorsichtsmaßnahmen in Gebrauchsinformation und Fachinformation. Die Daten basieren auf epidemiologischen Daten mit KOK, da für die vaginale Anwendung von Hormonen keine epidemiologischen Daten vorliegen: venöse/arterielle Thrombosen, geringfügig erhöhte Zervix-, Mammakarzinom-Risiko und seltenes Auftreten von gutartigen/bösartigen Lebertumoren (wie unter Langzeiteinnahme von KOK), Pankreatitis-Risiko bei bestehender oder familiärer Hypertriglyzeridämie, seltene Blutdruckerhöhung, Verschlechterung von cholestatischem Ikterus und/oder Pruritus; Cholelithiasis; Porphyrie, systemischer Lupus erythematoses; hämolytisch-urämisches Syndrom; Chorea minor; Herpes gestationis; Otsklerose-bedingter Hörverlust; Auftreten von akuten und chronischen Leberfunktionsstörungen, Überwachung von Frauen mit Diabetes. Mögliche Verschlechterung von Morbus Crohn/Colitis ulcerosa. Chloasma bei Frauen mit anamnestisch bekanntem Chloasma gravidarum. Bei Vorliegen von Uterusprolaps, Cysto- und/oder Rectocel, schwerer oder chronischer Obstipation kann die Anwenderin möglicherweise NuvaRing nicht richtig einlegen oder verliert den Ring. Gelegentliche Vaginitis bei Anwendung von NuvaRing (Beeinflussung der Wirksamkeit von NuvaRing durch Vaginitis-Behandlung oder der Vaginitis-Behandlung durch NuvaRing nicht bekannt). Ärztliche Untersuchung/Beratung/Anamnese vor der ersten bzw. neuerlichen Anwendung von NuvaRing, Ausschluss einer Schwangerschaft. Kein Schutz vor HIV-Infektionen (AIDS) und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Diagnostische Abklärung unregelmäßiger Blutungen (Schmier- bzw. Durchbruchblutungen), Ausschluss einer malignen Erkrankung. **Wechselwirkungen:** Durchbruchblutungen und/oder kontrazeptives Versagen durch Arzneimittel, die mikrosomale Enzyme induzieren, möglich, z.B. Phenytoin, Phenobarbital, Primidon, Carbamazepin, Rifampicin und möglicherweise Oxcarbazepin, Topiramate, Felbamate, Ritonavir, Griseofulvin und Johanniskrautpräparate erhöhen Clearance der Sexualhormone. Antibiotika, die die Ethinylestradiol-Konzentration reduzieren können (z.B. Penicilline, Tetracykline) reduzieren den enterohepatischen Kreislauf der Östrogene. Vaginal angewandte Antimykotika und Spermizide scheinen die kontrazeptive Sicherheit und Wirksamkeit von NuvaRing nicht zu beeinflussen. **Anwendungs-/Lagerungshinweise:** vor der Abgabe durch die Apotheke; bei 2 °C bis 8 °C lagern (Kühlschrank). Nach der Abgabe durch die Apotheke: nicht über 30 °C lagern. Nicht nach Ablauf von 4 Monaten nach dem Abgabedatum durch die Apotheke oder nach dem aufgedruckten Verfallsdatum anwenden. In der Originalverpackung aufbewahren. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren! **Verschreibungspflichtig. Packungsgrößen:** 1 x 1 (N1) oder 1 x 3 (N3) Ringe. **Stand der Information:** 12. Juni 2001

Münchner Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie
23. - 25. Oktober 2003, Klinikum Großhadern, München

Programmübersicht	4
Grußwort	6
Wissenschaftliches Programm	
Donnerstag, 23. Oktober 2003	8
Freitag, 24. Oktober 2003	10
Samstag, 25. Oktober 2003	16
Vorsitzende, Referenten, Posterautoren	18
Hilfreiche Telefonnummern	23
Allgemeine Hinweise	24
Sponsoren und Inserenten	29
Hinweise für Referenten und Posterautoren	30
Ausstellungsplan	32
Ausstellerverzeichnis	33
Vorstand der Arbeitsgemeinschaft	34
Historie der Arbeitsgemeinschaft	36
S- und U-Bahnplan	38
Anfahrt	39
Impressum	40
Anmeldeformular	41
Antrag auf Mitgliedschaft	43
Einzugsermächtigung	44



Uhrzeit	Donnerstag, 23.10.2003	Freitag, 24.10.2003	
8.30			
9.00		Endokrinologie	
9.20			
9.40			
10.00		Kaffeepause	
10.15			
10.30		Verleihung des Judith Esser Mittag Preises	
10.50			
11.00	Registrierung	Der besondere Fall	
11.20			
11.30		Mittagspause	
12.00			
12.30	Begrüßung und Imbiss	Lunchsymposium der Firma Johnson & Johnson (HS IV)	
13.00	Eröffnung		
13.30	Kontrazeption bei Jugendlichen		
14.00		Fehlbildungen und maligne Tumore	
14.40			
15.00	Kaffeepause	Kaffeepause	Seminare
15.20			
15.30	Mitgliederversammlung (HS IV)		
15.40		Freie Vorträge	Posterbegehung
15.50			
16.00	Schwangerschaft bei Jugendlichen		
16.10			
16.15			
16.20			
16.30			
16.40			
17.00			
17.30	Anschließend Empfang im Bereich der Industrieausstellung		

Uhrzeit	Samstag, 25.10.2003
8.30	
9.00	Prävention I
9.20	
9.40	
10.00	Kaffeepause
10.15	
10.30	Prävention II
10.50	
11.00	
11.20	
11.30	
12.00	Ende des Symposiums Ausklang mit bayerischer Brotzeit

Der Hauptvortragssaal ist Hörsaal III.

Die Mitgliederversammlung, am Donnerstag, 23. Oktober 2003 von 15.30 - 16.00 Uhr, sowie das Lunchsymposium am Freitag, 24. Oktober 2003 von 12.30 - 14.00 Uhr, findet im Hörsaal IV (HS IV) statt.

Treffpunkt für die Seminare ist Freitag, 14.50 Uhr am Tagungsbüro.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

25 Jahre Arbeitsgemeinschaft für Kinder und Jugendgynäkologie der DGGG und der DGKJ – für uns ein wichtiger Anlass, Sie zum Jubiläums-Symposium nach München einzuladen.

Die Kinder- und Jugendgynäkologie bietet für Praxis und Klinik eine Fülle von interdisziplinären Aufgaben – insbesondere zwischen Pädiatern und Gynäkologen.

Prävention durch Aufklärung und Enttabuisierung durch offene Information entfalten eine besondere Wirkung bei den Betroffenen und deren Eltern. Die Symposien der vergangenen Jahre haben viel zum Verständnis für die gynäkologischen Probleme von Kindern und Jugendlichen beigetragen. Dennoch bleibt noch viel zu tun: So müssen zum Beispiel sexueller Missbrauch und ungewollte Schwangerschaft noch intensiver als bisher ins Blickfeld gerückt werden. Die von uns gewählten Themen sind aktueller denn je. Diagnostik und Therapie bei diesen jungen Patientinnen erfordern eine hohe Sensibilität und Kompetenz.

Am ersten Tag des Symposiums werden die Themen Kontrazeption und Schwangerschaft bei Jugendlichen von unterschiedlicher Seite reflektiert.

Der zweite Tag befasst sich mit interessanten Aspekten aus der Endokrinologie, der Vorstellung von eingereichten Fällen, der Teenagersprechstunde, mit Fehlbildungen und Tumoren und mit freien Vorträgen.

Zum Abschluss des Kongresses wird die Prävention bei Kindern und Jugendlichen behandelt.

Wir laden Sie ganz herzlich ins Klinikum Großhadern der LMU München ein und freuen uns auf Sie.

*Dr. Sabine Anthuber
Oberärztin der Frauenklinik
Klinikum Großhadern*

*Prof. Dr. H. Hepp
Direktor der Frauenklinik
Klinikum Großhadern*

*Dr. Marlene Heinz
Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft
Kinder- und Jugendgynäkologie*

*Prof. Dr. H. P. Schwarz
Leiter der Pädiatrischen Endokrinologie
Dr. v. Haunersches Kinderspital*

*Prof. Dr. G.H.G. Sinnecker
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft
Kinder- und Jugendgynäkologie*



Donnerstag, 23. Oktober 2003

- 11.00 Registrierung
12.30 Begrüßung und Imbiss
- 13.00 Eröffnung
- H. Hepp, München
H.-P. Schwarz, München
Marlene Heinz, Berlin
- Kontrazeption bei Jugendlichen**
Vorsitz: Marlene Heinz, Berlin
G.H.G. Sinnecker, Wolfsburg
- 13.30 Kontrazeption bei Jugendlichen aus gynäkologischer
V1 Sicht. Neue Entwicklungen
C. Brucker, Ulm
- 13.50 Kontrazeption des Mannes – Geeignet für Jugendliche ?
V2 *A. Kamischke, Münster*
- 14.10 Kontrazeption bei chronisch kranken Jugendlichen
V3 *Christina Drexel-Fink, Mainz*
- 14.30 Verordnung von Kontrazeptiva und medizinischer
V4 Maßnahmen aus juristischer Sicht
Yvonne von Harder, München
- Diskussion
- 15.00 Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung

- 15.30 - Mitgliederversammlung **HS IV**
16.00
- Schwangerschaft bei Jugendlichen**
Vorsitz: H. Hepp, München
D. Reinhardt, München
- 16.00 Wenn Kinder Kinder bekommen...
V5 *Gisela Gille, Lüneburg*
- 16.20 Sie ist doch selber noch ein halbes Kind...
V6 Untersuchungen zu Lebensbedingungen jugendlicher Schwangerer - Ein Forschungsprojekt im Auftrag der BZgA
Annette Remberg, Münster
- 16.40 Schwangerschaft bei Jugendlichen
V7 Erfahrungen aus Großhadern – Internationaler Vergleich
Andrea Haerty, München
- 16.55 Schwangerschaft und Geburt bei 13 bis 16 jährigen
V8 Teenagern
Camilla Kuchenbecker, Magdeburg
- 17.10 Casa Luna. Ein Hilfsangebot für minderjährige Mütter
V9 *Anneke Garst, Bremen*
- Diskussion
- Anschließend Empfang im Bereich der Industrierausstellung



Freitag, 24. Oktober 2003

Endokrinologie

Vorsitz: H.-G. Dörr, Erlangen
G. Tscherne, Graz

- 8.30**
V10 Hyperandrogenämie. Was ist wichtig für den Gynäkologen?
A. Wolf, Ulm
- 8.50**
V11 Hyperandrogenämie aus pädiatrischer Sicht
Susanne Bechtold-Dalla Pozza, München
- 9.10**
V12 Schwangerschaft bei Patientinnen mit AGS
H.P. Schwarz, München
- 9.30**
V13 Das Ullrich-Turner-Syndrom – Neue Aspekte
Vera Noelle, Leipzig
- 9.45**
V14 Das Ullrich-Turner-Syndrom aus gynäkologischer Sicht
Charlotte Deppe, München
- Diskussion
- 10.00** Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung
- 10.30** Preisverleihung des Judith Esser Mittag Preises
Vorsitz: H.-G. Dörr, Erlangen



- 10.40**
V15 Uterusvolumen bei Pubertas Praecox Vera: Bedeutung für Diagnosestellung und Verlaufskontrolle unter Berücksichtigung besonderer Aspekte bei der Beurteilung des kindlichen Uterusvolumens
Bärbel Liebezeit, Ulm
- 10.50**
V16 Juvenile Granulosazelltumoren, Keimstrang- und Stromatumoren des Ovars
D. Schneider, Düsseldorf
- 11.05** **Der besondere Fall**
Vorsitz: Sabine Anthuber, München
Mit Expertenrunde: H.G. Dörr, Erlangen, F. Peters, Mainz, A. Wolf, Ulm, Ingeborg Voss-Heine, Werl, Marlene Heinz, Berlin, G.H.G. Sinnecker, Wolfsburg
- F1** Zwei Kasuistiken über Uterusdoppelbildung mit Zervixaplasie und Vaginalaplasie
Sabine Gericke, Berlin
- F2** Rudimentäre Uterusanlage beim MRKH
Symptomatik-Diagnostik-Therapie
Gabriele Buck, Ulm
- F3** Das aggressive Angiomyxom im Jugendalter
Corinna Heitmann, Marburg
- F4** Die aggressiv wachsende benigne juvenile Fibromatose der Mamma
I. Bauerfeind, München
- 12.00** Mittagspause und Besuch der Industrierausstellung



Freitag, 24. Oktober 2003

12.30 Lunchsymposium der Firma Johnson & Johnson **HS IV**
Vorsitz: Judith Esser Mittag, Düsseldorf
C. Lauritzen, Ulm

V17 Prävention in der kindergynäkologischen Sprechstunde
Francesca Navratil, Zürich

V18 Ärztinnen im Gespräch mit Mädchen in der Schule
Gisela Gille, Lüneburg

V19 Teenagersprechstunde in der Praxis
Ingeborg Voss-Heine, Werl

Fehlbildungen und maligne Tumore

Vorsitz: Isolde Wachter, Dresden
U. Göbel, Düsseldorf

14.00 Gynäkologische Fehlbildungen. Wann, welche
Therapie?
V20
V. Terruhn, Nürnberg

14.20 Keimzell- und Keimstrangtumore des Ovars –
Ergebnisse der Therapieoptimierungsstudien
V21 MAKEI 83 - 96
U. Göbel, Düsseldorf

14.40 Morphologische und funktionelle
Entwicklungsanomalien der Brust. Was ist zu tun ?
V22
F. Peters, Mainz

Diskussion



15.00 Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

Freie Vorträge

Vorsitz: A. Schulze, München
F. Peters, Mainz

15.30 Testikuläre Feminisierung: Diskussion zur operativen
und medikamentösen Behandlung
V23
Patricia Oppelt, Erlangen

15.45 Genvariationen im Anti Müllerschen Hormon –
Eine Möglichkeit in der Ätiologie des MRKH?
V24
P. Oppelt, Erlangen

16.00 Die rektovaginale Fistel im Säuglingsalter als
Komplikation einer HIV - Infektion
V25
W. Stein, Marburg

16.15 Human Papilloma Virus – HPV – Infektionen vor der
Koitalarche
V26
Daniela Dörfler, Wien

16.30 Mammasonographie in der Kinder- und
Jugendgynäkologie
V27
Anja Bergmann, Tübingen

16.45 Senologie in der Kinder- und Jugendgynäkologie:
Stellenwert der Mamma-Sonographie
V28
Karin Bock, Marburg

Diskussion



Freitag, 24. Oktober 2003

15.00 – 16.00 Seminare

- S1** A Gynäkologische Sonographie
Berit Böttcher, A. Strauss, München
- S2** B Sexualität bei Jugendlichen (15.00 – 18.00 Uhr)
B. Stier, Butzbach, N. Weissenrieder, München
- S3** C Kontrazeption
Sabine Anthuber, München, F. Peters, Mainz
- S4** D Interpretation von Hormonwerten
H.-G. Dörr, Erlangen, H.-P. Schwarz, München
- S5** E Jugendgynäkologische Probleme in der Praxis
Bettina Löhrs, München, Francesca Navratil, Zürich

Treffpunkt mit den Seminarleitern ist 10 Minuten vor Beginn am Tagungsbüro.

16.00 - 17.00 Posterbegehung

Vorsitz: C. Anthuber, Starnberg
H. Schmidt, München

- P1** Erfolgreiche Wachstumstherapie nach Erstdiagnose eines Ullrich-Turner-Syndroms im 17. Lebensjahr
Christine Bonwetsch, Marburg
- P2** Embryonales Rhabdomyosarkom – Sarcoma botryoides von Uterus, Zervix, Vagina – zwei Fallberichte
Gabriele Buck, Ulm

- P3** Partial duplication of Xp in a phenotypically normal female with amenorrhea
Simone Claudi-Böhm, Ulm

- P4** Bilateraler gemischt maligner Keimzelltumor des Ovars bei einem 19-jährigen Mädchen
Susanne Marek, Marburg

- P5** „Teenage-Mütter“ – und Geburtsleitung
Heike Marian, Euskirchen

- P6** Geschwisterpaar mit hereditärem Androgensensitivitätssyndrom
L. Petersen, Marburg

- P7** Die ersten Lebensjahre intersexueller Personen mit XY- Karyotyp: Erfahrungen mit medizinischen Behandlungsmaßnahmen
Daniela Schön, Hamburg

- P8** Eine differenzialdiagnostische Herausforderung der kindergynäkologischen Sprechstunde: das Polandsyndrom
Anja Weidner, Marburg

- P9** Pyokolpos bei Hymenalstenose eines 5-jährigen stoffwechselerkrankten, psychosomatisch retardierten Mädchens
Nicola Weisner, Kiel

- P10** Prävalenz eigenanamnestisch erhebbarer Anzeichen eines PCOS in einem unselektierten Kollektiv Erlanger Schülerinnen
Heike Kramer, Spardorf



Samstag, 25. Oktober 2003

Prävention I

Vorsitz: Sabine Anthuber, München
H.-P. Schwarz, München

8.30
V29 Pubertät und Skelettwicklung - Neue Erkenntnisse
E. Schönau, Köln

8.50
V30 Prävention der Osteoporose bei Jugendlichen
R. Bartl, München

9.10
V31 Prävention von Ess-Störungen
Monika Gerlinghoff, München

Diskussion

10.00 Kaffeepause und Besuch der Industrierausstellung

Prävention II

Vorsitz: Judit Örley, Budapest, Ingeborg Voss-Heine, Werl

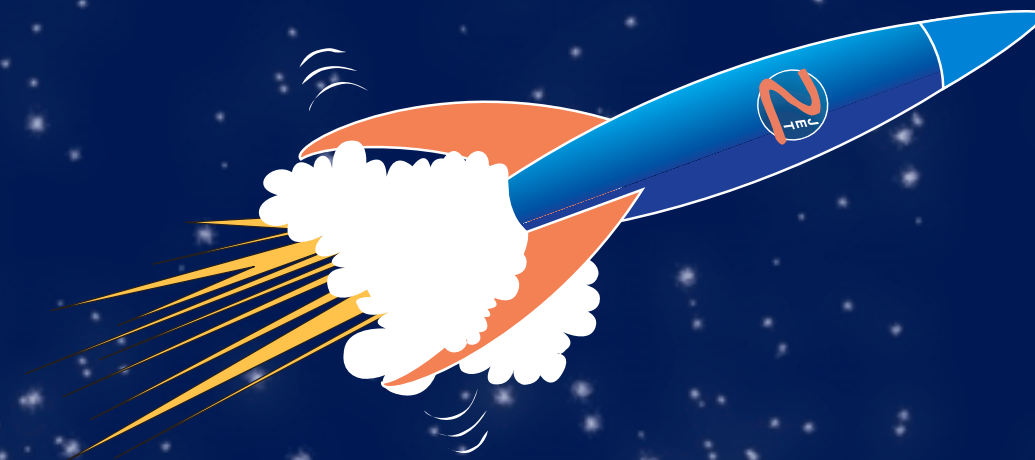
10.30
V32 Prävention sexueller Gewalt – Notwendigkeit, Ziele und Grenzen
H. Fuchs, München

10.50
V33 Hungarian characteristics of child sexual abuse cases that occurred between 1986-2001.
R. Csorba, Debrecen

11.10
V34 Intersexualität – Prävention psychischer Störungen
G.H.G. Sinnecker, Wolfsburg

Diskussion

12.00 Ende des Symposiums, Ausklang mit bayerischer Brotzeit



Damit starten Kinder in eine große Zukunft.

 **ZOMAJET® 2 Vision**
Damit Kinder ganz groß rauskommen.





PD Dr. med. Christoph Anthuber Frauenklinik, Klinikum Starnberg GmbH, Oßwaldstr. 1, 82319 Starnberg	
Dr. med. Sabine Anthuber Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	S3
Prof. Dr. med. Reiner Bartl Medizinische Klinik III, Klinikum der Universität München-Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	V30
Dr. med. Ingo Bauerfeind Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	F4
Dr. med. Susanne Bechthold-Dalla Pozza Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. v. Haunerschen Kinderspital, Klinikum der Universität München - Innenstadt, Lindwurmstr. 4, 80337 München	V11
Dr. med. Anja Bergmann Universitäts-Frauenklinik, Calwerstr. 7, 72076 Tübingen	V27
Dr. med. Karin Bock Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	V28
Dr. med. Berit Böttcher Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	S1
Dr. med. Christine Bonwetsch Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	P1
Prof. Dr. med. Cosima Brucker Universitätsfrauenklinik, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm	V1
Dr. med. Gabriele Buck Universitätsfrauenklinik, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm	F2, P2
Dr. med. Simone Claudi-Böhm Universitätsfrauenklinik, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm	P3
Dr. med. Roland Csorba University of Debrecen Medical and Health Science Center Department of Obstetrics and Gynecology, P.O.Box 37, H-4012 Debrecen	V33
Charlotte Deppe Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	V14
Dr. med. Daniela Dörfler Allgemeines Krankenhaus Wien, Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien, Währingergürtel 18-20, A-1090 Wien	V26



Prof. Dr. med. Helmuth-Günther Dörr Universitätskinderklinik, Loschgestr. 15, 91054 Erlangen	S4
Dr. med. Christina Drexel-Fink St-Hildegardis-Krankenhaus, Hildegardstraße 2, 55131 Mainz	V3
Dr. med. Judith Esser Mittag Am Bonneshof 30, 40474 Düsseldorf	
Dipl. Psych. Hans Fuchs Kinderzentrum München, Heiglhofstr. 63, 81377 München	V32
Anneke Garst Casa Luna, Mendestr. 20, 28203 Bremen	V9
Dr. med. Sabine Gericke Krankenhaus Lichtenberg, Frauenklinik, Fanningerstr. 32, 10365 Berlin	F1
Dr. med. Monika Gerlinghoff Therapie-Centrum für Ess-Störungen, Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Schleissheimerstr. 267, 80809 München	V31
Dr. med. Gisela Gille Drögenkamp 1, 21335 Lüneburg	V5, V18
Prof. Dr. med. Ulrich Göbel Kinderklinik der Heinrich-Heine-Universität, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf	V21
Dr. med. Andrea Haerty Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	V7
Yvonne von Harder Sozietät Rechtsanwälte Ulsenheimer, Friederich und Partner, Maximiliansplatz 12/IV, 80333 München	V4
Dr. med. Marlene Heinz Medizinzentrum am Krankenhaus Lichtenberg, Sprechstunden Zentrum, Frankfurter Allee 231A, 10365 Berlin	
Corinna Heitmann Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	F3
Prof. Dr. med. Hermann Hepp Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	
PD Dr. med. Axel Kamischke Institut für Reproduktionsmedizin, Westf. Wilhelms - Universität Münster, Domagkstr. 11, 48129 Münster	V2
Dr. med. Heike Kramer Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau e.V., Eichenweg 11, 91080 Spardorf	P10



Dr. med. Camilla Kuchenbecker Universitätsfrauenklinik, Gerhard-Hauptmann-Str. 35, 39108 Magdeburg	V8
Prof. emer. Dr. med. Christian Lauritzen Alpenstr. 49, 89075 Ulm	
Dr. med. Bärbel Liebezeit Heinrich-Heuenbergerstr. 3, 89075 Ulm	V15
Dr. med. Bettina Löhrs Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	S5
Dr. med. Susanne Marek Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	P4
Heike Marian Marienhospital Frauenklinik, Gottfried-Disse-Str. 40, 53879 Euskirchen	P5
Dr. med. Francesca Navratil Poliklinik für Kinder - und Jugendgynäkologie, Steinwiesstr. 75, CH-8032 Zürich	S5, V17
Dr. med. Vera Noelle Universitätskinderklinik, Oststraße 21-25, 04317 Leipzig	V13
Prof. Dr. med. Judit Örlý Health Science University, Dept. Obstetrics and Gynecology, 1389 XIII Szabolcs u. 359 épület, H 1389 Budapest	
Dr. med. Patricia Oppelt Frauenklinik der Friedrich-Alexander-Universität, Universitätsstrasse 21 - 23, 91054 Erlangen	V23
Dr. med. Peter Oppelt Frauenklinik der Friedrich-Alexander-Universität, Universitätsstrasse 21 - 23, 91054 Erlangen	V24
Prof. Dr. med. Friedolf Peters St-Hildegardis-Krankenhaus, Hildegardstraße 2, 55131 Mainz	S3, V22
Dr. med. L. Petersen Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	P6
Prof. Dr. med. Dietrich Reinhardt Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. v. Haunerschen Kinderspital, Klinikum der Universität München - Innenstadt, Lindwurmstr. 4, 80337 München	
Dr. med. Annette Remberg Bonifatiusstr. 15, 48429 Rheine	V6
PD Dr. med. Heinrich Schmidt Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. v. Haunerschen Kinderspital, Klinikum der Universität München - Innenstadt, Lindwurmstr. 4, 80337 München	



Dr. med. Dominik T. Schneider Kinderklinik der Heinrich-Heine-Universität, Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf	V16
Dipl. Psych. Daniela Schön Universitätsklinikum Hamburg - Eppendorf, Martinistr. 52, 20246 Hamburg	P7
Prof. Dr. med. Eckhard Schönau Kinderklinik der Universität, Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50924 Köln	V29
Prof. Dr. med. Andreas Schulze Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	
Prof. Dr. med. Hans-Peter Schwarz Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. v. Haunerschen Kinderspital, Klinikum der Universität München - Innenstadt, Lindwurmstr. 4, 80337 München	S4, V12
Prof. Dr. med. G.H.G. Sinnecker Kinderklinik Wolfsburg, Sauerbruchstr. 2, 38440 Wolfsburg	V34
Dr. med. Werner Stein Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	V25
Dr. med. Bernhard Stier Leipzigerstr. 1, 35510 Butzbach	S2
PD Dr. med. Alexander Strauss Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Universität München - Großhadern, Marchioninstr. 15, 81377 München	S1
Prof. Dr. med. Volker Terruhn Frauenklinik Klinikum Nord, Prof. Ernst-Nathan-Str. 1, 90419 Nürnberg	V20
Prof. Dr. med. Gerhard Tscherne Brandhofgasse 13, A-8010 Graz	
Dr. med. Ingeborg Voss-Heine Walburgisstr. 52, 59457 Werl	V19
Prof. Dr. med. Isolde Wachter Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden	
Dr. med. Anja Weidner Klinik für Gynäkologie, Gynäkologische Endokrinologie und Onkologie der Philipps Universität, Pilgrimstein 3, 35037 Marburg	P8
Dr. med. Nicola Weisner Universitätsklinikum Schleswig Holstein, Campus Kiel, Frauenklinik, Michaelisstr. 16, 24105 Kiel	P9
Dr. med. Nikolaus Weissenrieder Ruffinstr.2, 80637 München	S2
Prof. Dr. med. Alfred Wolf Gynäkologische Praxisklinik, Frauenstr. 51, 89073 Ulm	V10



Hilfreiche Telefonnummern

Tagungsbüro während des Kongresses	089 – 7095-4700
ADAC Pannendienst	0180 – 222 22 22
Deutsche Bahn	01805 – 99 66 33
Flughafen München Flugauskunft	089 – 97 52 13 13
Flughafen München Zentrale	089 – 97 50 0
Hotel Cosmopolitan	089 – 38 38 10
Klinikum Großhadern Zentrale	089 – 7095 - 0
München Ticket GmbH	089 – 54 81 81 81
Taxi München	089 – 21 61 0
Touristeninformation	089 – 233 03 00



Tagungsleitung

Dr. med. Sabine Anthuber
Prof. Dr. med. H. Hepp
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinikum der Universität München – Großhadern
Marchioninstr. 15, 81377 München
Telefon: 089 / 7095-0, Telefax: 089 / 7095 7720
Mail: Sabine.Anthuber@gyn.med.uni-muenchen.de

in Zusammenarbeit mit
Prof. Dr. H.P. Schwarz
Leiter der Endokrinologie
Kinderklinik und Poliklinik im
Dr. von Haunerschen Kinderspital
Klinikum der Universität München – Innenstadt

Dr. Marlene Heinz, Prof. Dr. G.H.G. Sinnecker
Vorsitzende der AG Kinder- und Jugendgynäkologie e.V.

Tagungsort

Klinikum Großhadern
Hörsaaltrakt, Hörsäle III + IV
Marchioninstr. 15, 81377 München

Kongressorganisation

COCS
Congress Organisation C. Schäfer
Franz-Joseph-Str. 38, 80801 München
Telefon: 089 / 307 10 11 Telefax: 089 / 307 10 21
Mail: heike.tjaden@cocs.de
Internet: www.cocs.de



Teilnehmer-Preise

Zahlungseingang	bis	ab
	15.9.2003	15.9.2003
Mitglied	€ 100,-	€ 125,-
Nichtmitglied	€ 130,-	€ 150,-
AiP*	€ 30,-	€ 45,-
Student	kostenfrei	

Tageskarten

Mitglieder	€ 40,-	€ 70,-
Nichtmitglieder	€ 50,-	€ 80,-
AiP*	€ 10,-	€ 15,-

*Ermäßigung nur mit Nachweis

Tageskarten können nur am Tagungsbüro erworben werden.

Gebühr für die Seminare

€ 25,-

Teilnehmerbegrenzung max. 20 Personen pro Seminar.
Die Platzvergabe erfolgt nach dem Zeitpunkt der Anmeldung.
Seminare können nur in Verbindung mit der Tagungsteilnahme
und nach Verfügbarkeit gebucht werden. Bitte melden Sie sich
nur für ein Seminar an, da sie zeitgleich stattfinden.

Zahlungsmodalitäten

Der Tagungsbeitrag kann auf folgendes Konto überwiesen
werden:

Congress Organisation C. Schäfer
HypoVereinsbank München
Konto 3180 355 722, BLZ 700 202 70
Referenz: Ki-Gyn 2003 und Name des Teilnehmers

Nach dem 10. Oktober 2003 können Überweisungen nicht mehr
berücksichtigt werden. Die Bezahlung der Teilnahmegebühr kann
dann nur noch bar am Tagungsbüro erfolgen.



Anmeldung

Anmeldung bis 10. Oktober 2003 bitte mit anhängendem Anmeldeformular auf Seite 41 oder via www.cocs.de (unter Veranstaltungen). Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich. Eine Anmeldebestätigung wird Ihnen nur nach Eingang der Tagungsgebühr zugesandt.

Zertifizierung

Die Veranstaltung ist von der Frauenärztlichen BundesAkademie (FBA) als Fortbildungsveranstaltung empfohlen. Die gesamte Tagung ist von der Bayerischen Landesärztekammer mit 15 Punkten zertifiziert und AiP geeignet.

Namensschilder

Alle Teilnehmer werden gebeten, ihr Namensschild deutlich sichtbar zu tragen.

Öffnungszeiten des Tagungsbüros

Donnerstag,	23. Oktober 2003	11.00 – 17.30 Uhr
Freitag,	24. Oktober 2003	7.30 – 17.00 Uhr
Samstag,	25. Oktober 2003	7.30 – 12.00 Uhr

Tagungszeit

Donnerstag,	23. Oktober 2003	12.30 Begrüßung 13.00 – 17.30 Uhr
Freitag,	24. Oktober 2003	8.30 – 18.00 Uhr
Samstag,	25. Oktober 2003	8.30 – 12.00 Uhr

Begrüßungsabend

Am Donnerstag, 23. Oktober 2003, findet im Anschluss an die Vorträge um 17.30 Uhr ein Empfang im Bereich der Industrieausstellung statt.



Kongressunterlagen

Ihre persönlichen Kongressunterlagen erhalten Sie vor Ort am Tagungsbüro im Klinikum Großhadern.

Seminare

Alle Seminare finden am Freitag, 24. Oktober 2003, von 15.00 bis 16.00 Uhr statt („Sexualität bei Jugendlichen“ bis 18.00 Uhr). Treffpunkt mit den Seminarleitern ist 10 Minuten vor Beginn am Tagungsbüro.

Stornierung und Erstattung

Bei einer schriftlichen Stornierung bis 10. Oktober 2003 werden abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von € 20,- bereits bezahlte Teilnahmegebühren auf ein zu benennendes Konto erstattet.

Veröffentlichung der Vorträge

Die Abstracts werden als Supplement der Zeitschrift gyne in der korasion zum Kongress erscheinen. Die Teilnehmer erhalten die korasion mit den persönlichen Unterlagen ausgehändigt.

Hotelreservierung

Bitte denken Sie rechtzeitig an die Reservierung Ihres Hotelzimmers. Während der Tagung findet in München eine Messe (Systems) statt, daher sind die Hotelkapazitäten sehr begrenzt.

Fremdenverkehrsamt der Stadt München

Telefon: 089 / 23 330 – 236 oder – 237

Telefax: 089 / 23 330 – 233

Mail: tourismus.hotelservice@ems.muenchen.de

Internet: www.muenchen-tourist.de

Hotelbuchung via Internet: www.hrs.de



Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft findet am Donnerstag, 23. Oktober 2003, von 15.30 – 16.00 Uhr im Hörsaal IV statt.

Mitgliedsantrag

Als Mitglied (Anmeldung bei der AG bis 10. Oktober 2003) können Sie die Vorzüge der ermäßigten Tagungsgebühr genießen. Auf Seite 43 finden Sie den Mitgliedsantrag für die Arbeitsgemeinschaft.

Industrieausstellung

Während der Tagung findet eine Industrieausstellung direkt vor den Hörsälen statt.

Öffnungszeiten der Industrieausstellung

Donnerstag,	23. Oktober 2003	12.00 – 17.30 Uhr
Freitag,	24. Oktober 2003	8.30 – 17.00 Uhr
Samstag,	25. Oktober 2003	8.30 – 10.45 Uhr

Ausstellerverzeichnis

Das Ausstellerverzeichnis sowie den Ausstellungsplan finden Sie auf Seite 32/33.

Haftung

Die Veranstalter bzw. Ausrichter der Tagung können keine Haftung für Personenschäden oder Verlust oder Beschädigungen von Besitz der Tagungsteilnehmer tragen, auch nicht während der Tagung oder infolge der Tagungsteilnahme. Bitte überprüfen Sie die Gültigkeit Ihrer eigenen Versicherung. Der Gerichtsstand ist München.



Sponsoren und Inserenten

Wir danken folgenden Sponsoren für ihre freundliche Unterstützung:

Adelholzener Alpenquellen GmbH, Siegsdorf

Amgen GmbH, München

Ethicon GmbH, Norderstedt

Jenapharm GmbH & Co. KG, Jena

Ferring Arzneimittel GmbH, Kiel

Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg

Nestlé Nutrition, Frankfurt

Nourypharma GmbH, Oberschleißheim

Novo Nordisk Pharma GmbH, Mainz

Organon GmbH, Oberschleißheim

Pharmacia GmbH, Erlangen

Schering Deutschland GmbH, Berlin

Ein besonderer Dank gilt unserem Hauptsponsor:

Johnson & Johnson, Düsseldorf

Johnson & Johnson



Hinweise für Referenten und Posterautoren

Informationen für Vorsitzende

Die Vorsitzenden werden gebeten, auf die Einhaltung der vorgegebenen Redezeit zu achten, damit genügend Zeit für die Diskussion bleibt.

Vorträge

Die Vortragszeit für die freien Vorträge beträgt max. 8 Minuten.
Diskussion: 4 Minuten

Tagungstechnik

Datenprojektion ist in allen Räumen möglich. Als Software steht Ihnen Microsoft Power Point 2002 zur Verfügung. Bitte bringen Sie für Ihre Präsentation Ihre CD-Rom bzw. Diskette mit und verzichten Sie auf Ihren eigenen Laptop. Beachten Sie bitte, dass Ihrer Power Point-Präsentation alle verwendeten Schriftarten und Media-Dateien beiliegen. Sollten Sie mehrere Vorträge halten, geben Sie bitte Ihre Vorträge jeweils auf einer CD-Rom bzw. Diskette in der Medienannahme ab.

Es steht keine Diaprojektion zur Verfügung.

Medienannahme

Die Medienannahme befindet sich neben dem Tagungsbüro. Melden Sie sich bitte **mindestens eine Stunde vor Beginn Ihrer Sitzung** mit Ihrem Datenträger in der Medienannahme.



Posterausstellung

Es stehen Posterwände (1,35 m x 1,35 m) zur Verfügung. Die Nummerierung im Tagungsprogramm entspricht der Nummerierung der Posterwände.

Befestigungsmaterial (Posterstrips, keine Reißnägel) wird zur Verfügung gestellt. Die Anbringung der Poster erfolgt durch die Autoren selbst.

Wir bitten darum, die Poster am Donnerstag, 23. Oktober 2003, in der Zeit von 11.00 bis 14.00 Uhr anzubringen. Bitte vergessen Sie nicht, Ihr Poster bis Samstag, 25. Oktober 2003, 13.00 Uhr wieder abzunehmen. Poster, die nicht abgenommen wurden, liegen bis Tagungsende am Tagungsbüro bereit. Eine Nachsendung per Post kann nicht erfolgen.

Posterbegehung

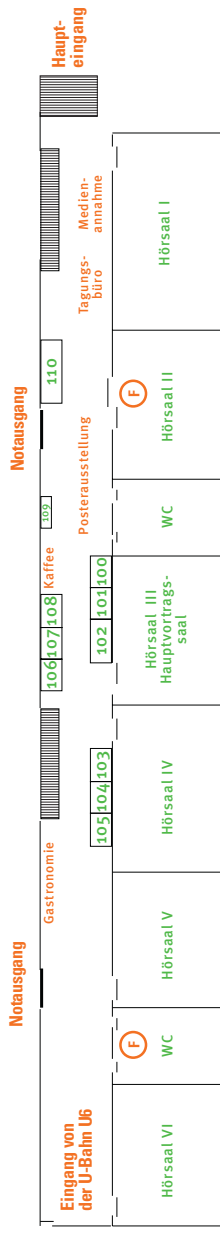
Die Poster werden am Freitag, 24. Oktober 2003 in der Zeit von 16.00 bis 17.00 Uhr unter der Leitung zweier Vorsitzender vorgestellt und diskutiert. Die Posterautoren werden gebeten, während dieser Zeit für die Posterpräsentation anwesend zu sein. Die Zeit für die Posterpräsentation beträgt max. 4 Minuten zzgl. 2 Minuten Diskussion.

1. Obergeschoß

Industrieausstellung im Hörsaaltrakt



2003



(F) Feuerlöscher

Münchner Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie
23. - 25. Oktober 2003, Klinikum Großhadern, München

Wir danken allen ausstellenden Firmen für Ihre Beteiligung.

Standnr. Firma

Ort

105	Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie	Düsseldorf
110	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung	Köln
102	Johnson & Johnson	Düsseldorf
104	Dr. Kade Pharmazeutische Fabrik GmbH	Berlin
109	Milupa GmbH & Co. KG	Friedrichsdorf
108	Nestlé Nutrition	Frankfurt
107	Nourypharma GmbH	Oberschleißheim
101	Novo Nordisk Pharma GmbH	Mainz
106	Organon GmbH	Oberschleißheim
100	Pharmacia GmbH	Erlangen
103	Wyeth Pharma GmbH	Münster

Stand: 21. Juli 2003





Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie der DGGG und DGKJ

1. Vorsitzende

Dr.med. Marlene Heinz

Medizinzentrum am Krankenhaus Lichtenberg
Sprechstunden Zentrum
Frankfurter Allee 231A
10365 Berlin
Telefon: 030 / 5518 4344
Telefax: 030 / 5518 4004
Mail: marheinz@debitel.net

2. Vorsitzender

Prof. Dr. med. Gernot H. G. Sinnecker

Klinikum der Stadt Wolfsburg
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Sauerbruchstr. 7
38440 Wolfsburg
Telefon: 0 53 61 / 80 13 79
Telefax: 0 53 61 / 80 13 72
Mail: sinnecker@klinikum-wolfsburg.de

Prof. Dr. med. Helmut G. Dörr

Friedrich-Alexander-Universitäts-Klinikum
Klinik mit Poliklinik für Kinder und Jugendliche
Loschgestr. 15
91054 Erlangen
Telefon: 0 91 31 / 8 53 37 32 (Zimmer); 8 53 31 18 (Pforte)
Telefax: 0 91 31 / 8 53 31 13
Mail: helmuth-guenther.doerr@kinder.imed.uni-erlangen.de



Prof. Dr. med. Friedolf Peters

St. Hildegardis-Krankenhaus Mainz
Hildegardisstr. 2
55131 Mainz
Telefon: 0 61 31 / 14 73 85 (Zimmer) oder 14 72 22 (Sekretariat)
Telefax: 0 61 31 / 14 73 79
Mail: friedolf.peters@main-rheiner.de

Prof. Dr. med. Hans Peter Schwarz

Universitäts-Kinderklinik
Lindwurmstr. 4
80337 München
Telefon: 089 / 51 60 39 27
Telefax: 089 / 51 60 47 84
Mail: hp.schwarz@kk-i.med.uni-muenchen.de

Dr. med. Ingeborg Voss-Heine

Ärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe
Walburgisstr. 52
59457 Werl
Telefon: 0 29 22 / 28 46
Telefax: 0 29 22 / 86 18 69
Mail: info@dr-voss-heine.de

Geschäftsführung

Dr. med. Berenike Schenkel

Postfach 10 13 03
40004 Düsseldorf
Telefon: 02 11 / 43 05 28 4
Telefax: 02 11 / 43 05 43 5
Mail: BSCHENKE@cscde.jnj.com

Sekretariat:

Telefon: 02 11 / 43 05 23 6
Telefax: 02 11 / 43 05 35 2
Mail: MBRANDEN@cscde.jnj.com



Zur Geschichte der Kinder- und Jugendgynäkologie in Deutschland

Bis zum Ende der 40er Jahre des 20. Jahrhunderts werden Erkrankungen der Geschlechtsorgane von Mädchen wenig beachtet, ausgenommen genitale Fehlbildungen und Tumore. 1939 erscheint von dem ungarischen Pädiater L. Dobszay das erste Lehrbuch über Kindergynäkologie, das Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie der kindlichen weiblichen Genitalorgane erstmals ausführlich beschreibt. 1940 eröffnet der Gynäkologe R. Peter an der Universitätsfrauenklinik in Prag die erste Bettenstation für Mädchen mit schweren gynäkologischen Erkrankungen, und 1953 wird an der Karls-Universität in Prag der weltweit erste Lehrstuhl für Kindergynäkologie eingerichtet. In den folgenden 20 Jahren entstehen in Europa neben den bereits in der CSSR existierenden Spezialsprechstunden ebensolche in Polen, Ungarn, der Sowjetunion und in der DDR, gefolgt von Frankreich, der Schweiz, England und Österreich.

1972 wurde die erste deutsche Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendgynäkologie unter dem Dach der Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe der DDR gegründet. Ihre Mitglieder waren 25 bis 30 aktiv in der Kinder- und Jugendgynäkologie tätige Frauenärzte aus Universitätskliniken, Bezirks- und Kreiskrankenhäusern und aus den poliklinischen Bereichen. In den folgenden Jahren

begann eine systematische Fortbildung und Qualifizierung aller Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft durch zwei- bis dreimal jährlich stattfindende AG-interne Weiterbildungen. Auf dieser Grundlage entstand nach den ersten Sprechstunden 1967 in Rostock und 1968 in Berlin ein landesweites Netz von qualifizierten gynäkologischen Ansprechpartnern mit ca. 20 Spezialsprechstunden für Kinder- und Jugendgynäkologie. Die epidemiologischen Daten der Sprechstunden wurden in EDV-Programmen erfasst. Seit Ende der 70er Jahre organisierte die AG mehrere Symposien mit internationaler Beteiligung hauptsächlich in Halle und Erfurt, die regen Zuspruch fanden und zunehmend auch von Kinderärzten besucht wurden. Gleichzeitig entwickelte sich ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch auf Symposien in Polen, der CSSR, Ungarn, der Sowjetunion und in Österreich und in Beginn der 80er Jahre auch auf Europäischen Kongressen der FIGIJ (Federation Internationale des Gynecologie Infantile et Juvenile).

Am 12. September 1978 konstituierte sich in der II. Frauenklinik der Universität München die Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendgynäkologie der BRD, die gleichzeitig als Sektion der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe anerkannt wurde. Am 23. Oktober 1979 erfolgte die Aufnahme der AG als nationale Vertretung in der FIGIJ. Im Unterschied zur AG der DDR war die AG der BRD bereits seit Beginn ihres Bestehens auf eine intensive Zusammenarbeit von Frauen- und Kinderärzten ausgerichtet und hat damit den interdisziplinären Charakter der Kinder- und Jugendgynäkologie betont. Daher sieht auch die Satzung der AG eine paritätische Besetzung des Vorstandes mit Gynäkologen und Pädiatern vor. 1980 wurde die AG auch in der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde verankert. Im März 1981 fand das erste Europäische Symposium für Kinder- und Jugendgynäkologie in München statt, das infolge seiner Programmgestaltung auf hohem wissenschaftlichen Niveau unter Berücksichtigung praxisnaher Fragen eine über Erwartung große Zahl von Teilnehmern anzog. Das Symposium hat wesentlich dazu beigetragen die Position der Kindergynäkologie in den alten Bundesländern und in Europa zu festigen. In der Folge entstanden mehrere Spezialsprechstunden, vor allem an den Universitätskliniken. Die Weiterbildung von zunehmend mehr interessierten Frauen- und Kinderärzten wurde durch die Etablierung kinder- und jugendgynäkologischer Themen auf zahlreichen regionalen und überregionalen Veranstaltungen qualifiziert. So war 1986 eines der Hauptthemen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde die pädiatrische Gynäkologie.

Seit 1990 arbeiten alle kinder- und jugendgynäkologisch interessierten Ärzte Deutschlands, ca. 30% Pädiater und 60% Gynäkologen, in der AG Kinder- und Jugendgynäkologie zusammen. Im gleichen Jahr fand in Dresden der V. Europäische Kongress statt. Neben zahlreichen regionalen Fortbildungen wurden durch Mitglieder der AG in den letzten 12 Jahren mehrere große Symposien organisiert, so in Düsseldorf 1990 und 1995, in Stuttgart 1993, in Berlin 1992, 1994, 1998 und 2001. Ausserdem hat die AG Kinder- und Jugendgynäkologie inzwischen auf allen großen nationalen Kongressen der Deutschen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe und für Kinderheilkunde und Jugendmedizin eigene wissenschaftliche Sitzungen. Sie ist auch regelmässig auf den kindergynäkologischen Europäischen und Weltkongressen vertreten. Im Rahmen dieser internationalen Kongresse finden seit 1997 Zertifizierungen (IFEPAG) auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie statt, die durch ein Prüfungskomitee der FIGIJ erfolgen. Qualifizierte Kolleginnen und Kollegen können sich bewerben, um dieses Zertifikat zu erhalten. Bis 2002 wurde es an 6 unserer AG-Mitglieder erteilt. Die AG vertritt im Executive Board der FIGIJ die Bundesrepublik Deutschland.

Seit 1990 arbeiten alle kinder- und jugendgynäkologisch interessierten Ärzte Deutschlands, ca. 30% Pädiater und 60% Gynäkologen, in der AG Kinder- und Jugendgynäkologie zusammen. Im gleichen Jahr fand in Dresden der V. Europäische Kongress statt. Neben zahlreichen regionalen Fortbildungen wurden durch Mitglieder der AG in den letzten 12 Jahren mehrere große Symposien organisiert, so in Düsseldorf 1990 und 1995, in Stuttgart 1993, in Berlin 1992, 1994, 1998 und 2001. Ausserdem hat die AG Kinder- und Jugendgynäkologie inzwischen auf allen großen nationalen Kongressen der Deutschen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe und für Kinderheilkunde und Jugendmedizin eigene wissenschaftliche Sitzungen. Sie ist auch regelmässig auf den kindergynäkologischen Europäischen und Weltkongressen vertreten. Im Rahmen dieser internationalen Kongresse finden seit 1997 Zertifizierungen (IFEPAG) auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie statt, die durch ein Prüfungskomitee der FIGIJ erfolgen. Qualifizierte Kolleginnen und Kollegen können sich bewerben, um dieses Zertifikat zu erhalten. Bis 2002 wurde es an 6 unserer AG-Mitglieder erteilt. Die AG vertritt im Executive Board der FIGIJ die Bundesrepublik Deutschland.

Seit 1990 arbeiten alle kinder- und jugendgynäkologisch interessierten Ärzte Deutschlands, ca. 30% Pädiater und 60% Gynäkologen, in der AG Kinder- und Jugendgynäkologie zusammen. Im gleichen Jahr fand in Dresden der V. Europäische Kongress statt. Neben zahlreichen regionalen Fortbildungen wurden durch Mitglieder der AG in den letzten 12 Jahren mehrere große Symposien organisiert, so in Düsseldorf 1990 und 1995, in Stuttgart 1993, in Berlin 1992, 1994, 1998 und 2001. Ausserdem hat die AG Kinder- und Jugendgynäkologie inzwischen auf allen großen nationalen Kongressen der Deutschen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe und für Kinderheilkunde und Jugendmedizin eigene wissenschaftliche Sitzungen. Sie ist auch regelmässig auf den kindergynäkologischen Europäischen und Weltkongressen vertreten. Im Rahmen dieser internationalen Kongresse finden seit 1997 Zertifizierungen (IFEPAG) auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie statt, die durch ein Prüfungskomitee der FIGIJ erfolgen. Qualifizierte Kolleginnen und Kollegen können sich bewerben, um dieses Zertifikat zu erhalten. Bis 2002 wurde es an 6 unserer AG-Mitglieder erteilt. Die AG vertritt im Executive Board der FIGIJ die Bundesrepublik Deutschland.

Ausserdem hat die AG Kinder- und Jugendgynäkologie inzwischen auf allen großen nationalen Kongressen der Deutschen Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe und für Kinderheilkunde und Jugendmedizin eigene wissenschaftliche Sitzungen. Sie ist auch regelmässig auf den kindergynäkologischen Europäischen und Weltkongressen vertreten. Im Rahmen dieser internationalen Kongresse finden seit 1997 Zertifizierungen (IFEPAG) auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie statt, die durch ein Prüfungskomitee der FIGIJ erfolgen. Qualifizierte Kolleginnen und Kollegen können sich bewerben, um dieses Zertifikat zu erhalten. Bis 2002 wurde es an 6 unserer AG-Mitglieder erteilt. Die AG vertritt im Executive Board der FIGIJ die Bundesrepublik Deutschland.

Marlene Heinz





Herausgeber

Dr. med. Sabine Anthuber
Prof. Dr. med. H. Hepp
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe – Großhadern
Klinikum der Universität München
Marchioninstr. 15, 81377 München

Herstellung

COCS – Congress Organisation C. Schäfer
Franz-Joseph-Str. 38, 80801 München

Grafik

CHENG communication
Franz-Joseph-Str. 16, 80801 München
info@gil-art.com

Druck

Media Service Holzmann
Mitterer Str. 3, 80336 München

Ich nehme an der Tagung teil als

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Zahlungseingang	bis	ab
	15.9.2003	15.9.2003

Mitglied € 100,- € 125,-

Nichtmitglied € 130,- € 150,-

AiP € 30,- € 45,-

Student kostenfrei

(Ermäßigung nur mit Nachweis)

Seminare je € 25,-

Freitag, 24. Oktober 2003, 15:00 - 16:00 Uhr

Bitte melden Sie sich nur für ein Seminar an.

Gynäkologische Sonographie

Sexualität bei Jugendlichen (15:00 – 18:00)

Kontrazeption

Interpretation von Hormonwerten

Das Seminar „Jugendgynäkologische Probleme in der Praxis“ ist leider ausgebucht.

Bitte überweisen Sie den Betrag auf das Konto der
Congress Organisation C. Schäfer

HypoVereinsbank München

BLZ 700 202 70, Kontonummer 3180 355 722

Referenz: **Ki-Gyn 2003 und Name des Teilnehmers**

Überweisungen sowie neue Mitgliedschaften in der AG
können nur bis 10. Oktober 2003 berücksichtigt werden.
Eine Bestätigung Ihrer Anmeldung erhalten Sie nur nach
Zahlungseingang.

Nach dem 10. Oktober 2003 ist eine Anmeldung nur
noch vor Ort am Tagungsbüro möglich.



Datum, Unterschrift

Fax Nr. 089 - 307 10 21



Ermächtigung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags mittels Lastschrift

Hiermit ermächtige ich die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name der Bank: _____

Konto Nr.: _____

Bankleitzahl: _____

Name des Kontoinhabers: _____

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____

