

2 Material und Methoden

Im Herbst 2005 wurden als Beilage der Zeitschrift „CME praktische Fortbildung – Gynäkologie, Geburtsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie 3/2005“ (Erscheinungstermin 30.11.2005) Fragebögen an 7000 niedergelassene Frauenärzte im gesamten Bundesgebiet mit Fragen zum Polyzystischen Ovar-Syndrom (PCOS) versandt.

Der Fragebogen beinhaltete 13 Fragen teilweise mit vorgegebenen Antworten (Multiple choice), teilweise auch offenen Fragen. Die Befragten wurden zu ihrer beruflichen Situation sowie zum Krankheitsbild befragt.

Den Befragten wurden zwei Faxnummern der Charité - Universitätsmedizin Berlin genannt, an die die beantworteten Bögen zurückgesandt werden sollten. Hierfür erhielten die Befragten keine Aufwandsentschädigung oder finanziellen Anreiz, sondern dies erfolgte auf rein freiwilliger Basis, was auch in dem beigefügten Anschreiben hervorgehoben wurde. Es wurde ein Rücklaufzeitraum von 4 Monaten festgelegt, bis es zur Auswertung der Bögen kommen sollte. Die Befragung erfolgte anonym.

2.1 Berufserfahrung

Die Befragten sollten eine Angabe zu ihrer gynäkologischen Berufserfahrung machen. Hier wurde ein Zahlenwert in Jahren abgefragt.

2.2 Endokrinologische Spezialisierung

Es wurde erfragt, ob die Befragten auf endokrinologische Gynäkologie spezialisiert sind. Hierbei ging es um die subjektive Einschätzung.

2.3 Tätigkeitsfeld

Die Befragten sollten angeben, ob sie ausschließlich in der Niederlassung tätig sind, oder ob darüber hinaus eine klinische Tätigkeit besteht.

2.4 Größe des Niederlassungsstandortes

Trotz anonymer Auswertung sollte eine Einordnung des Arbeitsplatzes vorgenommen werden. Es sollten Angaben zur Größe der jeweiligen Stadt gemacht werden. Hier wurden folgende Kategorien bezogen auf die Einwohnerzahl verwendet:

- < 10.000
- 10.000 ≤ 50.000
- 50.000 ≤ 100.000
- > 100.000

2.5 Regionale Zuordnung

Um eine räumliche Zuordnung des Bogens im Bundesgebiet zu ermöglichen, wurde nach den ersten beiden Ziffern der jeweiligen Postleitzahl gefragt. In der Auswertung sollten weitere Untergruppierungen untersucht werden. Eine Postleitzahlenkarte wurde als Hilfsmittel hinzugezogen.

2.5.1 Übergeordnete Gruppierung

Es wurden folgende Untergruppen zur Betrachtung der Ergebnisse gebildet:

- | | |
|----------------------------------|---------|
| Erste Postleitzahlziffern | ● 00-19 |
| | ● 20-39 |
| | ● 40-59 |
| | ● 60-79 |
| | ● 80-99 |

2.5.2 Vergleich alte und neue Bundesländer inklusive Berlin

In der Auswertung sollte ein Vergleich von alten und neuen Bundesländern möglich werden, so dass eine Gruppierung mit Hilfe der Postleitzahlenkarte erfolgte. Der Postleitzahlbereich 23 wurde dem größeren Bereich in den alten Bundesländern zugeteilt. In der Auswertung werden die alten Bundesländer als „West“ bezeichnet. Für die neuen Bundesländer inklusive Berlins wird der Begriff „Ost“ verwendet.

	Erste Postleitzahlziffern
West	20-38
	40-97
Ost	00-19
	39
	98
	99

2.5.3 Nord-Süd-Vergleich

Ein Nord-Süd-Vergleich sollte durch Unterteilung in die Gruppen „Nord“ (PLZ 00-49) und „Süd“ (PLZ 50-99) möglich werden.

2.6 Prävalenz des PCOS

Es sollte eine Angabe zur Einschätzung der Prävalenz des PCOS gemacht werden. Es wurden folgende Antwortmöglichkeiten vorgegeben:

- <1%
- 1-5%
- 5-10%
- 10-20%
- >20%

2.7 Definition des PCOS

Es wurde nach möglichen Kriterien bei der Diagnosestellung eines PCO-Syndroms gefragt. Es wurden neun verschiedene Antwortmöglichkeiten vorgegeben.

Mehrfachantworten waren möglich:

- **Fertilitätsstörung**
- **Hirsutismus**
- **Polyzystische Ovarien**
- **Oligo-/Amenorrhoe**
- **Hyperandrogenämie**
- **Erhöhte LH-/ FSH-Ratio**
- **Insulinresistenz**
- **Adipositas**
- **Akne/ Seborrhoe**

2.8 Diagnostik des PCOS

Die Befragten sollten in vorgegebenen Antwortmöglichkeiten Angaben zu der von ihnen durchgeführten Diagnostik bei der Verdachtsdiagnose PCO-Syndrom machen. Auch hier waren Mehrfachantworten möglich. Es wurden acht Möglichkeiten vorgegeben:

- **Vaginaler Ultraschall**
- **Bestimmung des BMI**
- **Zykluskalender**
- **Bestimmung der LH-/FSH-Ratio**
- **Diabetesscreening**
- **Androgenbestimmung**
- **Weitergehende Bildgebung wie CT oder MRT des kleinen Beckens**
- **„Ich führe selbst keine Diagnostik durch, sondern überweise die Patientin.“**

2.9 Überweisung an einen gynäkologischen Endokrinologen

Mit vorgebenden Antwortmöglichkeiten wurde nach der Überweisungsstrategie der Kolleginnen und Kollegen gefragt. Ob überhaupt eine Überweisung erfolgte, und wenn ja, bei welcher Indikation:

- **Bei der Verdachtsdiagnose**
- **Bei Kinderwunsch**
- **Bei Patientinnenwunsch**
- **Bei Therapieversagen**

Bei der Antwort „Therapieversagen“ konnte ergänzt werden, was genau als solches zu werten sei. Auch hier waren Mehrfachantworten zulässig.

2.10 PCOS-Patientinnen und Diabetesscreening

Es wurde erfragt, ob von den Kolleginnen und Kollegen ein Diabetesscreening durchgeführt wurde. Bei Bejahung dieser Antwort wurde nach der Indikationsstellung gefragt:

- **Immer**
- **Bei Kinderwunsch**
- **Bei Adipositas**
- **Bei familiärer Belastung**

Ebenso wurde nach der Screeningmethode gefragt. Mehrfachantworten waren dabei möglich:

- **Oraler Glukosetoleranztest (OGTT)**
- **Nüchternblutzucker**
- **HbA1c**
- **Insulinbestimmung**

2.11 Therapie des PCOS ohne Kinderwunsch

Es wurde nach der Behandlungsstrategie bei PCOS ohne Kinderwunsch gefragt. Es wurden fünf verschiedene Möglichkeiten angeboten (Mehrfachantwort möglich):

- **Orale Kontrazeptiva**
- **Metformin**
- **Glukokortikoide**
- **Operative Laparoskopie**
- **Gewichtsreduktion**

Die Kolleginnen und Kollegen konnten bei den oralen Kontrazeptiva die Medikamente ihrer Wahl angeben.

2.12 Therapie des PCOS bei Kinderwunsch

Analog wurde die Behandlungsstrategie bei Kinderwunsch erfragt (Mehrfachantwort möglich):

- **Clomifen**
- **Glukokortikoide**
- **Metformin**
- **Operative Laparoskopie**
- **FSH**
- **Gewichtsreduktion**

2.13 Indikation von Metformin beim PCOS

Falls die Kolleginnen und Kollegen Metformin bei der Behandlung eines PCOS einsetzten, wurden sie nach der Indikationsstellung gefragt (Mehrfachantwort möglich). In Bezug auf das Übergewicht konnten sich die Befragten zu dem unteren Grenzwert des BMI als Zahlenwert festlegen.

- **Therapie der ersten Wahl**
- **In Kombination mit Clomifen**
- **Bei Versagen von Clomifen**
- **Bei Insulinresistenz**
- **Bei übergewichtigen Patientinnen**

2.14 Statistik

2.14.1 Hardware

Als Hardware diente ein Computer mit einem Intel Celeron CPU Prozessor (2,5 GHz 448 MB RAM).

2.14.2 Software

Die statistische Auswertung erfolgte mittels des Produktes „SPSS for Windows, Version 13.0.1 (SPSS Software GmbH, München, 2005)

2.14.3 Statistische Tests

Der Chi-Quadrat-Test nach Pearson diente zur Beurteilung von Häufigkeitsunterschieden nominaler Werte.