

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Ott J, Hager M

Stellenwert der hysteroskopischen Tubenabklärung

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2019; 37 (1)
(Ausgabe für Österreich), 22-23*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Stellenwert der hysteroskopischen Tubenabklärung

M. Hager^{1,2}, J. Ott²

Die Bedeutung der Hysteroskopie im Rahmen der Sterilitätsabklärung bzw. -therapie ist unumstritten. Gerade in Zeiten, in denen auch die ambulante Hysteroskopie immer mehr an Bedeutung gewinnt, stellt sich die Frage nach einer Maximierung des Informationsgewinns. In den letzten Jahren haben einige Studien evaluiert, ob mittels Hysteroskopie auch eine verlässliche Aussage über die Tubendurchgängigkeit zu treffen sei. Diesbezüglich gibt es bereits einige vielversprechende Techniken.

In einer rezenten retrospektiven Studie konnte die Studiengruppe der Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie der Medizinischen Universität Wien ihre Erfahrung mit der Beobachtung eines „Flows“ der hysteroskopischen Spülflüssigkeit in den Tubenostien aufarbeiten. Ein positiver „Flow“ wird dabei definiert als das Vorhandensein eines Wirbels der Spülflüssigkeit in Richtung Tubenostium beziehungsweise das Beobachten eines Flüssigkeitsstroms durch dasselbe. Vergleicht man die Ergebnisse mit jenen der anschließenden laparoskopischen Chromopertubation, liegen positive bzw. negative Vorhersagewerte für den Tubenverschluss bei 91,3 % bzw. 67,7 % [1].

Ein ähnlicher Ansatz, die „Parryscope“-Technik, beschäftigt sich mit der Evaluation der Genauigkeit eines so genannten „Luftblasen-Effekts“. Dieser wird durch Einbringung einer kleinen Menge Luft in das Cavum uteri erreicht. Diese formt entweder eine große Blase oder einen Strom kleiner Luftblasen, die durch das untersuchte Ostium aufsteigen, was als Anzeichen für normale Tubendurchgängigkeit gesehen wird. Vergleicht man die Ergebnisse auch hier mit anschließender Laparoskopie, belaufen sich Sensitivität und Spezifität auf 98,3 % und 83,7 % [2].

Eine etwas kompliziertere Methode ist die Tubenabklärung mittels eines Plastikkatheters, der über einen hysteroskopischen Arbeitsschaft eingeführt wird. Dessen Spitze wird direkt in das Tubenostium platziert, bei der folgenden Spülung mit 2–10 ml Methylenblau geht man davon aus, dass durchgängige Tuben die Farbe passieren lassen, während sich bei verschlossenen Tuben das Cavum mit Farbe füllen würde. Verglichen mit laparoskopischer Chromopertubation konnten positive und negative Vorhersagewerte von 87,5 % und 76,7 % erzielt werden [3].

Eine sehr einfache Technik ist die vaginalsonographische Beurteilung von Flüssigkeit im Douglas-Raum vor und nach der Hysteroskopie. Zweiundneunzig Prozent der Patientinnen mit bilateralem Tubenverschluss haben dabei keine nennenswerte Zunahme der Menge der Douglasflüssigkeit. Mit anderen Worten: Die hysteroskopische Spülflüssigkeit kann bei bilateralem Tubenfaktor vaginalsonographisch im Douglas-Raum üblicherweise nicht gesehen werden [2]. Der Nachteil dieser Technik liegt darin, dass die Beurteilung der einzelnen Tube nicht möglich ist: Spülflüssigkeit findet sich auch bei einem einseitigen Tubenverschluss im Douglas'schen Raum, damit ist der Informationsgehalt dieser Technik eingeschränkt.

Alle genannten Techniken scheinen vielversprechend, obgleich größere prospektive Studien notwendig sein werden, um deren Vergleichbarkeit und mögliche technische Schwierigkeiten beurteilen zu können. Insbesondere wäre eine Analyse von potentiellen Risikofaktoren für ein falsch-negatives oder falsch-positives Ergebnis klinisch relevant. Es konnte bereits gezeigt werden, dass das Vorliegen einer Hydrosalpinx, peritubarer Adhäsionen und Myome die Verlässlichkeit des vorhandenen „Flows“ verringern [1].

Insgesamt wird Tubenabklärung in der näheren Zukunft wohl einen wertvollen Zugewinn an Information bedeuten, die laparoskopische Chromopertubation, die Hysterosalpingo-Kontrastsonogra-

¹Semmelweis Frauenklinik der Krankenanstalt Rudolfstiftung, Wien; ²Klinische Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Medizinische Universität Wien

phie (HyCoSy) oder die Hysterosalpingographie aber nicht ersetzen.

LITERATUR:

1. Promberger R, Simek IM, Nouri K, et al. Accuracy of tubal patency assessment in diagnostic hysteroscopy compared to laparoscopy in infertile women: a retrospective cohort study. J Minim Invasive Gynecol 2018; 25: 794–9.
2. Parry JP, Richie D, Aldred J, et al. Proximal tubal patency demonstrated through air infusion during flexible office hysteroscopy is predictive of whole tubal patency. J Minim Invasive Gynecol 2017; 24: 646–52.

3. Török P, Major T. Accuracy of assessment of tubal patency with selective perturbation at office hysteroscopy compared with laparoscopy in infertile women. J Minim Invasive Gynecol 2012; 19: 627–30.

Korrespondenzadresse:

*Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Johannes Ott
Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Medizinische Universität Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-Mail: johannes.ott@meduniwien.ac.at*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung