Gynäk. Rdsch. 1967;4:92-93

Scheidenzytologie während der Entbindung

L.M.

Ruiz

Department of Obstetrics and Gynecology, University of Madrid, Madrid

Eine Reihe von Autoren haben sich bereits mit der Vaginal-zytologie während der Schwangerschaft beschäftigt. Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit Untersuchungen über die Vaginal-zytologie während der Geburt.

Bei 200 Frauen wurden Vaginalabstriche innerhalb der letzten 6 Stunden vor der Geburt entnommen. Die Abstrichsentnahme erfolgte von der seitlichen Vaginalwand, die Verarbeitung wurde in der üblichen Weise (Papanicolaou) durchgeführt.

Vor dem Blasensprung können die gleichen Befunde wie im zweiten und dritten Trimester der Schwangerschaft erhoben werden. Es fand sich eine Massenabschilferung von Intermediärzellen mit gefaltetem Zytoplasma und exzentrischen Kernen, die letzteren manchmal vergrößert. In manchen Abstrichen war Zytolyse zu beobachten. Der «entzündliche Typ» wurde in 25% der Fälle dieser Gruppe registriert, verbunden mit einem höheren Eosinophilie-Index (Pseudo-Eosinophilie), reichlich Mikroorganismen und Leukozyten. In 8% dieser Gruppe fanden sich isolierte und gefaltete Intermediärzellen mit leichtem Anstieg des Karyopyknose-Index. Der «Östrogentyp» wurde in 6% der Fälle beobachtet.

* Originaltitel: Vaginal cytology during delivery.

Ruiz, Scheidenzytologie während der Entbindung

93

Nach dem Blasensprung wurden neben Vaginalepithelzellen auch Zellen fetalen Ursprungs gefunden, darunter auch Plattenepithelzellen ohne Kerne. Im Hinblick auf die Zellen mütterlichen Ursprungs (Vaginalzellen) waren keine Unterschiede zu beobachten.

Die Vaginalzytologie während der Geburt entspricht also im wesentlichen der Vaginalzytologie des dritten Trimesters der Gravidität. Nur im Augenblick des Blasensprungs sind auch reichlicher fetale Zellen nachzuweisen. Während der Geburt zeigt die Vaginalzytologie die typischen Befunde der Gravidität in 60%, Veränderungen infolge Infektion in 27% und nur in 13% zytologische Veränderungen wie Anstieg des Karyopyknose- oder Eosinophilie-Index, wie sie von manchen Autoren als typisch für eine unmittelbar bevorstehende Geburt beschrieben wurden. Diese letztgenannten Veränderungen waren in 17% von übertragenen Schwangerschaften deutlicher ausgeprägt.

Aus diesen Befunden ergibt sich keine verlässliche Anwendbarkeit der Vaginalzytologie als Methode zur Vorausbestimmung des Geburtstermins, da am Ende der Schwangerschaft und während der Geburt keine spezifischen zytologischen Veränderungen auftreten.

Nachtrag: Eine während der Drucklegung dieser Arbeit durchgeführte weitere Untersuchung am Provincial Institute of Obstetrics and Gynecology von Madrid an 590 Fällen ergab folgende Zahlen: a) während der Geburt: 58% typische Abstrichbilder wie in der Gravidität 25% Veränderungen durch Infektion, 17% Abstrichbild «at term»; b) im 3. Trimester der Gravidität: 61% typisch für Gravidität

26% Veränderungen durch Infektion, 13% «at term».

H. Holzner