Gynäk. Rdsch. 1967;4:94-95

Endometrium-Spülung. Suchmethode zur Krebserkennung

W.E.

Lubke

Department of Obstetrics and Gynecology, William Beaumont Hospital, Royal Oak, Mich.

Für die Früherkennung des Korpuskarzinoms existiert bislang keine Methode, die an Einfachheit und Treffsicherheit der Zyto-diagnostik des Zervixkarzinoms gleichkommt. In der vorliegenden Arbeit wird eine Endometrium-Spülmethode auf ihre Verwendbarkeit als Screeningtest in der Ordination untersucht.

Für die Durchführung der Methode werden benötigt: eine Randall-Saugbiopsie-Curette, eine 5-ccm-Spritze, physiologische NaCl-Lösung, Zentrifugenröhrchen, ein Zervix-Tenaculum, Objektträger und Alkohol-Ather-Gemisch wie für die übliche Papanicolaou-Methode.

Nach allgemeiner Anästhesie wird die Vagina mit pHisoHex (Winthrop Laboratories, New York) gereinigt, die Portio eingestellt und die Randall-Curette nach Befestigung an der Spritze bis zum Fundus in das Cavum uteri eingeführt. Unter geringem Druck werden 2 ccm physiologische NaCl-Lösung injiziert und die Curette unter Sog langsam zurückgezogen, wobei gleichzeitig eine Strichbiopsie von der vorderen Gebärmutterwand gewonnen wird. Das gewonnene Material wird 5 Min. bei einer Umdrehungszahl von 3500 zentrifugiert, die überstehende Flüssigkeit abgegossen, das Sediment auf dem Objektträger ausgestrichen und wie ein Papanicolaou-Abstrich weiter behandelt.

Diese Methode wurde an 50 Patientinnen, die an abnormen Blutungen litten, durchgeführt und die Ergebnisse der Spülmethode mit einer histologischen Biopsie-Untersuchung überprüft. 47 Präparate wurden mit Gruppe II, drei mit Gruppe V bewertet, bei allen drei lag ein Carcinoma endometrii vor. Falsch-positive Smearbefunde wurden nicht erhoben.

Durch die beschriebene Methode können Zellen aus dem ganzen Cavum uteri gewonnen werden, was bei Verwendung einer

* Originaltitel: Endometrial lavage: A screening technic for cancer detection.

Lubke, Endometrium-Spülung. Suchmethode zur Krebserkennung 95

Kanüle oder eines Katheters nicht möglich ist. Gegenüber der diagnostischen Curettage besitzt sie den Vorteil einer geringeren Perforationsgefahr, einer größeren Annehmlichkeit für den Patienten und geringerer Schwierigkeiten bei Lageveränderungen der Gebärmutter. Eine Einschränkung der Verwendbarkeit der Spülmethode kann bei Stenose des Zervikalkanals bestehen, wenn die Einführung des Instruments nur unter Narkose durchgeführt werden kann. In der vorliegenden Untersuchungsreihe hat die gleichzeitige Gewebsentnahme durch Curettage sich als nicht notwendig erwiesen. Daher wird für die künftige Anwendung die Verwendung einer CARY-Metall-Uterus-Kanüle anstelle der Randall-Curette empfohlen.

Addendum: Bei weiteren sieben Patienten fand sich bei Verwendung der oa. CARY-Kanüle einmal ein Abstrich Gruppe III (histologisch: Hyperplasie), einmal ein Abstrich Gruppe IV (histologisch: Adenocarcinoma cervicis). H. Holzner

Aus: N.Y. St. J. Med. 1218-1221 (1966); cit. Gynäk. Rdsch. 4: 95-98 (1967)

Ambulante Abrasio*

E. SCHARFMAN, N. A. POSNER Und J. SCHOCKLANDER

Department of Obstetrics and Gynecology, State University of New York, Downstate Medical Center, and Department of Obstetrics and Gynecology and Department of Nursing, Maimonides Hospital of Brooklyn, N.Y.

Durch die stationäre Aufnahme von Patientinnen zur diagnostischen Abrasio wird nicht selten viel Zeit benötigt. Obwohl es sich hier lediglich um einen kleinen operativen Eingriff handelt ist meist eine gewisse Wartezeit mit Verzögerung und Rückstellung der Patientinnen von der stationären Aufnahme sowie von der Operation bei Vornahme von größeren Eingriffen damit verbunden. Es handelt sich aber nicht nur um ein medizinisches sondern auch um ein finanzielles Problem.

* Originaltitel: Dilatation and curettage in outpatient department.