Traumatische Insuffizienz des uterinen Halteapparates (Allen-Masters-Syndrom)

Ergebnisse verschiedener Operationsmethoden

L.	Lore	Vetter
----	------	--------

Universitäts-Frauenklinik Basel (Dir.: Prof. O. Käser), Basel

Adresse des Autors: Dr. Lore Vetter, Universitäts-Frauenklinik Basel, 4000 Basel (Schweiz)

Am Frauenspital Basel wurden innerhalb von 3 Jahren 30 Frauen mit einem Allen-Masters-Syndrom operiert. Über Befunde und Ergebnisse der verschiedenen Operationsmethoden wird berichtet. Die Hauptsymptome: Chronische Unterbauchschmerzen und sekundäre tiefe Dyspareunie fanden sich bei je 27 Frauen. Häufig traten gleichzeitig auf: Kreuzschmerzen, Dysmenorrhö und übermässige Müdigkeit. Seltener waren Meno- und Metrorrhagien sowie Defäkationsschmerzen.

Bei der klinischen Untersuchung war der Uterus retroflektiert oder ante flektiert oder in wechselnder Lage. Charakteristisch für das Allen-Masters-Syndrom ist eine extreme, schmerzhaft bewegliche, entweder nur der Cervix oder des ganzen Uterus. Als Ursache finden sich – meist geburts-traumatisch bedingte – Risse im hinteren Blatt des Ligamentum latum und/oder der Ligamenta sacrouterina.

Die Therapie besteht in der Hysterektomie oder in der Naht der Risse mit zusätzlicher Antefixationsoperation. Die schlechtesten Ergebnisse wurden erzielt durch alleinige Naht der Risse. Nur eine von 4 Frauen war geheilt. Die Resultate nach Hysterektomie und nach konservativem Vorgehen waren ungefähr gleich gut. Insgesamt konnten Heilungen in 70% Besserungen in 27% der Fälle erzielt werden. Dies ist besonders bemerkenswert da bei 15 Frauen die Beschwerden zwischen 5 und 20 Jahren bestanden hatten.