Gynäk. Rdsch. 1977;17(Suppl. 1):96-97

Neue Methoden zur Früherfassung des Korpuskarzinoms mit der Pistolet- und Mi-Mark-Technik

F.		Güney
E.		Dreher
G.		Locher

Universitätsfrauenklinik (Direktor: Prof. M. Berger), Bern

Dr. F. Güney, Universitätsfrauenklinik, CH-3012 Bern (Schweiz)

Einleitung

Die Häufigkeit des Korpuskarzinoms nahm in den industrialisierten Ländern während der letzten Jahrzehnte ständig zu, während die Inzidenz des Kollumkarzinoms zurückging (1). Zur Früherfassung des Korpuskarzinoms sollten deshalb ambulant durchführbare und wirtschaftlich vertretbare Methoden der Endometriumgewinnung verfügbar sein. Zur Erfassung endometrialer Veränderungen wurden bisher Bürstentechnik, Novak-Biopsie und viele andere Methoden beschrieben (1). Die Angaben über die Treffsicherheit bei der histologischen und/oder zytologischen Untersuchung variieren bei diesen Methoden zwischen 60 und 100%. Zwei dieser Techniken, die Genfer Pistolet- und die Mi-Mark-Methode, haben wir auf ihre Einfachheit, Zuverlässigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft und miteinander verglichen. Bei der Aspiration mit dem Pistolet haben wir uns an das von Wyss et al. (1) angegebene Instrumentarium gehalten und ihre Technik angewandt. Die Mi-Mark-Technik ist neu und besteht darin, dass mit einer biegsamen Plastikspirale ambulant Zellen aus dem Cavum uteri gewonnen werden können (2).

Resultate

Alle Untersuchungen wurden ambulant ohne jegliche Anästhesie oder Analgesie durchgeführt. Gelegentlich wurden leichte Schmerzen während der Pistolet-Aspiration angegeben, bei der Mi-Mark-Methode jedoch keine. Komplikationen während der Manipulation traten nicht auf. Das bei der Pistolet-Aspiration gewonnene Material erwies sich als repräsentativ, bei der Mi-Mark-Methode wechselnd.

Früherfassung des Korpuskarzinoms 97

Tabelle I. Auswertung des Materials

Brauchbare Zytologie Brauchbare Histologie Brauchbare Zytologie + Histologie Anzahl
Karzinome Atypische Epithelien (,borderline")

Mit dem Pistolet konnten durch die histologische Verarbeitung der aspirierten Schleimhautstücke nicht nur die Kriterien der malignen Neoplasie und der Grenzfälle dargestellt werden, sondern auch gutartige Veränderungen und Störungen des endometrialen Aufbaues diagnostiziert werden. Diese feinere Diagnostik war bei den Mi-Mark-Ausstrichen nicht möglich.

Die Tabelle I zeigt eine subjektive Auswertung des gewonnenen Materials hinsichtlich der diagnostischen Aussagekraft. Fasst man die Zyto- und Histo-Diagnostik zusammen, so ergibt sich mit 85 bzw. 93% brauchbare Präparate ein kleiner, aber nicht signifikanter Unterschied.

Demgegenüber erhielten wir mit der Pistolet-Methode in 82%, mit der Mi-Mark-Methode aber nur in 44% der Fälle genügend Material für eine gültige histologische Diagnose.

Literatur

Wyss, R; Vassilakos, P. und Riotton, G.: Zur Früherfassung endometrialer Veränderungen. Geburtsh. Frauenheilk. 35: 846–853 (1975).

Milan

A.R. and Markley

R.L.: Endometrial cytology. Obstet. Gynec

N.Y. 42: 469–475 (1973).