Gynäk. Rdsch. 1979;19:177-178

Die Bedeutung der Verschorfungsbehandlung zur Erhaltung einer gesunden Zervix

F.W.		Peyton
R.R.		Peyton
V.L.		Anderson
P.		Pavnica
F.W.		Peyton

Ferry St. Lafayette, Ind.

Vorgestellt wird das Material einer gynäkologischen Praxis unter Berücksichtigung der Zervixbefunde von 13 897 Frauen, die innerhalb von fast 40 Jahren in Behandlung bzw. zur Befundung standen. Die retrospektive Langzeit-Pey ton/Peyton/Anderson/Pavnica/Pey ton 178

studie befasst sich mit dem Wert der Verschorfungsbehandlung zur Vermeidung von zervikalen Neoplasien. Die Arbeit ist als Fallstudie aufgebaut und benützt keine statistischen Tests zur Auswertung der Ergebnisse. Die Verfasser sind der Ansicht, ein so repräsentatives Material vorzustellen, dass Rückschlüsse auf Gesamtpopulationen zulässig sind.

Pathologische Zervixbefunde sowie zytologisch als Metaplasie oder Dys-plasie befundete Abstriche wurden einer Verschorfungsbehandlung zugeführt, insgesamt waren dies 6364 Fälle; für diese wurde eine Inzidenz von zervikalen Neoplasien mit 0,5 auf 1000 Frauen ermittelt. Im Gegensatz dazu fand sich bei Fällen mit abnormen Zervixbefunden, die nicht einer Verschorfungsbehandlung unterzogen wurden, in der Folgezeit eine Inzidenzrate von 27 auf 1000 Frauen. Die Zahl der in der Beobachtungszeit aufgetretenen zervikalen Neoplasien bei unauffälligen Portiobefunden lag 17mal höher als die Zahl der Fälle mit Kauteri-sierung bei abnormen Portiobefunden.

Des weiteren wurden in dem Kollektiv nach Verschorfungsbehandlung eine Frühgeburtenrate von 3% und die Häufigkeit eines vorzeitigen Blasensprunges mit 20.8% eruiert. Im Gegensatz dazu wird aus einem Vergleichskollektiv eine Häufigkeit von 7,8% für Frühgeburten und von 42% für vorzeitigen Blasensprung gesetzt.

Abgesehen von diesen Erfolgsziffern wird von den Verfassern auf andere Vorteile der Verschorfungsbehandlung hingewiesen: bessere Verträglichkeit der hormonalen Kontrazeption und Senkung der Abortusrate. Diesen Vorteilen stünden auch keine Nachteile im Hinblick auf Fertilität gegenüber.

Zusammenfassend sehen die Verfasser in der Verschorfungsmethode eine billige Behandlungsart, die in der Ordination ohne Anästhesie durchgeführt werden kann. Sie empfehlen aufgrund ihrer Resultate die grosszügige Anwen-dung als erfolgreiche Massnahme zur Senkung der Inzidenz zervikaler Neoplasien.

Für die Praxis: Eine praxisorientierte Ausführung über den Wert der Verschorfungsbehandlung bei abnormen Zervixbefunden. Nach den ermittelten Zahlen ist durch diese einfache, billige und schmerzarme Behandlungsmethode in der Ordination eine entscheidende Senkung zervikaler Neoplasien möglich.

Für die Klinik: Das Material aus einer langjährigen Praxis spricht für den Wert der Portiosanierung durch die Verschorfungsmethode; offen bleibt die Frage der Vergleichbarkeit der Kollektive, da auf prädisponierende Faktoren wie sozioökonomischer Status, Parität und Sexualverhalten der Frauen nicht eingegangen wird.

G. Tatra, Wien