Gynäk. Rdsch. 1981;21:180-181

Verwendung des **Foley-Katheters** zur Behandlung der unreifen Zervix vor der Geburtseinleitung

M.		Ezimokhai
J.N.		Nwabineli

Department of Obstetrics and Gynaecology, Newcastle Hospital, Newcastle upon Tyne

35 unausgewählte Primigravide mit unreifer Cervix uteri (modifizierter Bishop-Score 0–3), bei denen eine Indikation zur Geburtseinleitung vorlag, wurden stationär aufgenommen. 21 Frauen (Schwangerschaftsdauer $40,6 \pm 1,1$ Wochen) wurde unter aseptischen Bedingungen ein Foley-Katheter trans-zervikal eingeführt und der somit im Retroamnialraum liegende Katheterballon mit 35–40 ml steriler Flüssigkeit gefüllt (Gruppe A). 14 Frauen (Schwangerschaftsdauer $40,0 \pm 1,9$ Wochen) wurde 5 mg Prostaglandin E₂ in 20 ml Tylose-Gel in die Scheide eingespritzt (Gruppe B). Nach stündlicher Überwachung von fetaler Herzfrequenz und Wehentätigkeit durften sich die Patientinnen uneingeschränkt auf der Station bewegen.

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

181

Bei je 2 Schwangeren aus beiden Kollektiven kam es ohne weitere Massnahmen zum Geburtsbeginn. Bei den restlichen Frauen verbesserte sich in Gruppe A der Zervix-Score innerhalb von 11,1 h von $2,0 \pm 0,8$ auf $6,2 \pm 2,4$ und in Gruppe B in 12,0 h von $1,9 \pm 0,9$ auf $5,8 \pm 3,9$. Nach Kontrolle des Therapieeffektes wurden die Geburten mittels tiefer Amniotomie und intra-venöser Oxytozingabe eingeleitet. Mittelwerte für die Geburtszeiten waren in Gruppe A $9,2 \pm 4,7$ h und in Gruppe B $10,6 \pm 2,5$ h. Beim statistischen Vergleich der beiden Kollektive ergaben sich keine Unterschiede.

Sowohl der Foley-Katheter als auch das PGE₂-Gel verbesserten die Parameter der unreifen Cervix uteri – einzig bei der Veränderung der Portiokonstanz war die Prostaglandinbehandlung überlegen. Die Autoren haben für die Wirkung des Ballonkatheters eine zweifache Erklärung: Neben der mechanischen Wirkung auf die Zervix soll es durch Ablösung des unteren Eipols zur Freigabe lytischer Enzyme und über Bildung von Arachidonsäure zur Bereitstellung von Prostaglandinen kommen.

Für die Praxis: „Portio-Priming“ mit einem Foley-Katheter ist billig und leicht durchführbar; trotzdem scheint Vorsicht geboten. Obwohl bei den 21 vorgestellten Fällen niemals ein vorzeitiger Blasensprung oder eine Infektion auftrat, betonen die Autoren, dass die Methode nur unter stationären Bedingungen durchgeführt werden sollte.

Für die Klinik: Der Wirkungsmechanismus der Zervixreifung ist noch nicht geklärt. Die vorliegende Arbeit sollte ein Ansporn zur Grundlagenforschung und zur Suche nach einer einfachen und risikolosen Einleitungs-Vorbereitung sein.

W. Grünberger, Wien The Use of Foley's Catheter in Ripening the Unfavourable Cervix Prior to Induction of Labour