Vaginale Sonographie der normalen Frühgravidität

A.		Rempen
A.		Feige

Universitäts-Frauenklinik, Würzburg (Direktor: Prof. Dr. K. H. Wulf)

Dr. A. Rempen, Universitäts-Frauenklinik, Josef-Schneider-Straße 4, D-8700 Würzburg

Der sicheren Diagnostik in der Frühschwangerschaft hinsichtlich Lokalisation, Alter und Vitalität kommt im klinischen Alltag eine große Bedeutung zu. Dabei ist mit der vaginalen Sonographie durch die kurze Distanz des Schallkopfes zu Uterus und Adnexen eine detailliertere Darstellung der Schwangerschaft als mit der abdominalen Ultraschallapplikation zu erwarten, zumal die Beurteilung des vaginalen Sonogramms nicht durch Adipositas, Bauchdeckenarben, unzureichende Blasenfüllung oder einer Retroflexio uteri erschwert wird. Über das kleine Becken hinausgehende Prozesse werden allerdings durch die begrenzte Eindringtiefe des vaginalen Ultraschalls nicht erfaßt.

Um exakte quantitative Daten über die Entwicklung der normalen Gravidität im vaginalen Ultraschallbild zu erhalten, wurde an der Universitäts-Frauenklinik Würzburg eine Studie begonnen. Von den mittlerweile ausgewerteten 398 Untersuchungen lag 271mal eine intakte Einlingsschwangerschaft mit anamnestisch verlässlicher Altersbestimmung vor.

Mit 4 kompletten Schwangerschaftswochen (SSW) war bereits die Chorionhöhle ab einem Durchmesser von ca. 2 mm zu erkennen, die die intrauterine Lokalisation der Gravidität bestätigt. Mit 5 kompletten SSW konnte der 2–3 mm große Dottersack dargestellt werden, der ein Windei ausschließt. Ab 6 kompletten SSW ließ sich der Embryo mit einer Länge von 2–3 mm identifizieren, wobei immer eine Herzaktion nachweisbar war. Mit ihr ist die Vitalität der Schwangerschaft gesichert. Mit zunehmendem Wachstum lassen sich Einzelheiten am Embryo identifizieren. Beispielsweise kann ab Ende der 7. kompletten SSW der kraniale Pol abgegrenzt werden. Die Amnionhöhle ist sicher ab dem Ende der 7. kompletten SSW anhand der sehr dünnen Membran des Amnions innerhalb der Chorionhöhle zu erkennen.

Mit der vaginalen Sonographie sind somit die wichtigsten Parameter der Frühschwangerschaft um 1–2 Wochen früher als mit der abdominalen Ultraschallapplikation bestimmbar. Die Ergebnisse der vaginalen Sonographie lassen diese als wertvolles Hilfsmittel zur exakten Altersbestimmung einer bestehenden Schwangerschaft zur Abklärung des klinischen Sammelbegriffs „Abortus imminens“ und zur Abgrenzung einer Extrauterin gravidität erscheinen.