Vaginosonographie in der Gynäkologie mit speziellem Stellenwert beim Endometriumkarzinom

B.	Brigitte	Schurz
M.		Metka
W.		Eppel
H.		Enzelsberger
E.		Reinold

I. Universitäts-Frauenklinik Wien (Vorstand: Prof. Dr. E. Gitsch)

Dr. Brigitte Schurz, I. Universitäts-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

Einleitung

Die Untersuchung mit der Vaginalsonde stellt eine neue Methode im Bereich der gynäkologischen Ultraschalldiagnostik dar. Der Vorteil dieser Methode besteht darin, daß das zu schallende Organ von Fornix vaginae aus gesehen, im Nahbereich liegt, daß die Untersuchung unabhängig vom Füllungszustand der Blase jederzeit durchführbar ist, was sich besonders bei älteren und adipösen Frauen günstig auswirkt. Von großer Bedeutung ist die Beurteilung des Endometriums mit der Vaginalsonographie im Rahmen des Zyklusmonitorings der Sterilitätspatientin, da die Endometriumveränderungen Rückschlüsse auf Intaktheit des Zyklus geben. Sowohl in der Follikel- als auch in der Lutealphase konnten sonographisch unterschiedliche Endometriumtypen beschrieben werden, die mit den Östra-diol- und Progesteronwerten korrelieren. Weitere Anwendungsgebiete bieten sich für die Vaginalsonographie bei der Erkennung von Frühschwangerschaften, bei Uterusanomalien, bei unklaren Blutungen, bei der Darstellung der Zervix zum Ausschluß einer Zervixinsuffizienz bei graviden Frauen und bei der transvaginalen Follikelpunktion im IVF-Programm. In dieser Studie sollen besonders die sonographischen Veränderungen in der Postmenopause und beim Endometriumkarzinom beobachtet werden.

Freie Vorträge

257

Material, Methode, Ergebnisse

60 Frauen mit einer postmenopausalen Metrorrhagie wurden vor histologischer Abklärung sonographiert und die Befunde später verglichen. Bei 40 Frauen mit klimakterischen Beschwerden wurden Endometriumsveränderungen nach einer Sequentialtherapie beobachtet, bei 25 Frauen mit Endometriumkarzinom und primärer Irradiation wurde die myometra-ne Infiltrationstiefe bestimmt. Im ersten Kollektiv konnten sonographisch die unterschiedlichsten Endometriumveränderungen (z. B. Hyperplasie, Occlusio cervicis) beobachtet werden, zweimal fand sich ein Endometriumkarzinom mit histologischer Bestätigung. In der zweiten Patientengruppe zeigten jene Frauen mit erneut auftretenden Blutungen Proliferationszeichen unter einer Östrogen- und Sekretionszeichen unter einer Gestagentherapie im Endometrium. Bei 8 von den 25 Frauen ergab der histologische Befund des dritten Kollektivs das Vorliegen eines

Adenokarzinoms vom Typ Ib, G2. Sonographisch konnten bei diesen 8 Frauen unterschiedliche Myometriuminfiltrationstiefen festgestellt werden.

Diskussion

Mit der Vaginosonographie gelingt es, die Auswirkung einer Hormonsubstitutionstherapie am postmenopausalen Endometrium sonographisch zu beobachten, eine Hyperplasie des Endometriums zu entdecken und das Endometriumwachstum unter Hormongaben zu steuern.

Ein entscheidendes Prognosekriterium für die 5-Jahres-Überlebensrate beim

Endometriumkarzinom ist neben dem Gradingparameter die Infiltrationstiefe des Karzinoms. Mit der Vaginosonographie gelingt es, die Myometriuminvasion auch bei Frauen, die einer primären Irradiation zugeführt werden, zu erfassen. Aus neuesten Studien der I. Universitäts Frauenklinik geht hervor, daß Frauen mit Endometriumkarzinom mit tiefer Infiltration und schlechten Grading, die wegen der ungünstigeren Prognose eine zusätzliche Telekobalt-Therapie erhielten, die gleiche 5-Jahres-Überlebensrate von 83% aufweisen, wie jene Patientinnen mit oberflächlicher Infiltration und unterschiedlichem Tumorgading, die nur eine Kontakttherapie erhielten. Mit Hilfe der Vaginosonographie gelingt es, anhand der Bestimmung der Myometriuminfiltrationstiefe ein Kriterium für eine zusätzliche Telekobalt-Bestrahlung zu stellen.

Literatur

Schurz, B., Egarter Ch., Eppel, W., Reinold, E.: Sonographische und endokrinologische Lutealphasenbestimmung. In: Otto-Schnaars, P. (Hrsg.) Ultraschalldiagnostik 1985 pp: 37–38 (1985) Thieme Stuttgart, New York

Breitenecker

G.

Bartl

W,

Endler

M.

Griney

H.: Die prognostische Bedeutung morphologischer Parameter bei Endometriumkarzinomen. Onkologie 7: 222–235 (1984)