Ovarielle Schwangerschaften bei Intrauterin-Pessarträgerinnen

R.	Roar	Sandvei
E.	Eldjörg	Sandstad
J.A.	Johan Arnt	Steier
M.	Magnar	Ulstein

Department of Obstetrics and Gynecology and Pathology, University of Bergen, Bergen, Norway

Die Studie berichtet über 25 ektopische ovarielle Schwangerschaften zwischen 1965 und 1984. In diesem Zeitraum wurden an der Universitäts-klinik Bergen 71 539 Kinder geboren und 842 extrauterine Schwanger-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln
180

schaften diagnostiziert und operativ versorgt. Die Autoren fanden in der ersten Dekade des Beobachtungszeitraums eine Häufigkeit von knapp 1 % ovarieller Schwangerschaften bezogen auf die Gesamtzahl der ektopischen Graviditäten. In der zweiten Dekade wurde ein Anstieg auf 3 % festgestellt. Von den 25 beschriebenen Patientinnen trugen 17 bei der Operation ein Intrauterin-Pessar, 2 hatten es kurz davor entfernt und 2 verwendeten reine Gestagenpräparate als orale Kontrazeptiva. Jeder Fall erfüllte die 4 Kriterien einer Ovarialschwangerschaft [Spiegelberg, 1878]:

Die Tube der betroffenen Seite muss normal sein.

Der Gestationssack muss durch das Ligamentum ovarii mit dem Uterus verbunden sein.

Es muss eindeutig Ovarialgewebe im Gestationssack nachgewiesen werden können.

Der Gestationssack muss die normale Position des Ovars einnehmen.

Der Insertionszeitraum des Pessars bis zum Auftreten der Ovarialschwangerschaft lag zwischen 4 und 120 Monaten. In der Gruppe der Nichtpessarträgerinnen wurde häufig eine Abortusanamnese erhoben. Intraoperativ fand man bei 4 Patientinnen Verwachsungen, 2 in jeder Gruppe, in keinem Fall Endometriose. 21mal wurde eine Resektion, 3mal eine Salpingoovarektomie und 1 mal eine Ovarektomie durchgeführt. Als Ursache für die signifikante Häufung der Ovarialschwangerschaften werden Studien von Tierversuchen zitiert, wo durch Verwendung von Pessaren die Eiaufnahme und der Eitransport durch veränderte Tubenmotilität gestört waren. Ferner wird eine verstärkte Kontraktion der Tuben durch erhöhte Prostaglandin-E- und -F-Konzentrationen angenommen, da im Tubengewebe bei Pessarträgerinnen vermehrt Mastzellen gefunden wurden (Prostaglandin ist ein Mastzellmediator). Ebenso soll durch Prostaglandin eine Antiperistaltik der Tuben und vermehrte Sekretion hervorgerufen werden.

Für die Klinik: Diese Arbeit zeigt, dass nach wie vor der Wirkungsmechanismus der Pessare noch nicht geklärt ist und in diese Richtung weitergeforscht werden muss.

Für die Praxis: Aufgrund der Seltenheit einer Ovarialschwangerschaft hat diese Studie eher informativen Charakter.

W.D. Skodler, Wien Ovarian Pregnancy Associated with the Intra-Uterine Contraceptive Device.
A Survey of Two Decades