Zervix uteri

G.		Angus
J.		McIndoe
M.S.	Michael S.	Robson
J.A.	John A.	Tidy
W.P.	Peter	Mason
M.C.	Malcolm C.	Anderson

Gynaecological Oncology Unit, Samaritan Hospital for Women and Luwig Institute for Cancer Research, St. Mary's Hospital Medical School, London, UK

Laserexzision anstatt Vaporisation: Die Methode der Wahl zur Behandlung zervikaler intraepithelialer Neoplasien

Laser Excision Rather than Vaporization: The Treatment of Choice for Cervical Intraepithelial Neoplasia

Die Autoren gehen von der Annahme aus, dass die gezielte Biopsie unter kolposko-pischer Sicht zu einer Vielzahl von falsch-negativen Diagnosen frühinvasiver Karzinome führt. Bei 196 Patientinnen, die zu einer Laservaporisation zugewiesen wurden, wurde statt dessen eine Laserexzision zur Entnahme eines flachen Konus durchgeführt. Die Höhe des Konus war im Durch-schnitt (nach Fixation) 14mm. Mit dieser Technik ist es möglich, nicht mehr Gewebe zu entfernen, als üblicherweise bei einer Vaporisation zerstört wird und dabei den emi-nenten Vorteil einer histologischen Befun-dung zu wahren. Im Gesamtkollektiv wurden 2 mikroinvasive Karzinome und 1 Kar-zinom in situ nachgewiesen. 16 Patientinnen hatten eine zervikale intraepitheliale Neo-plasie höheren Grades als bei der zuvor durchgeführten kolposkopischen Biopsie vorhergesagt. Das Verfahren wurde in Lo-kalanästhesie ohne Sedativa oder systemi-sche Analgetika durchgeführt. Das Follow-up – Kolposkopie und Zytologie – erfolgten nach 4 und 10 Monaten. In der Regel han-delte es sich um Tagesaufnahmen. Stärkere intraoperative Blutungen konnten durch Tamponaden beherrscht werden. In 2 Fällen kam es zu Nachblutungen, die eine statio-näre Aufnahme erforderlich machten. Auch hier war kein operatives Vorgehen sondern lediglich eine straffe Tamponade erforderlich, und die Patientinnen konnten am fol-69

genden Tag entlassen werden. Die leichte Durchführbarkeit dieser Methode und die exakte Diagnosenstellung im Vergleich zum kolposkopischen Vorgehen und die geringe Komplikationsrate machen die Laserexzi-sion nach Meinung der Autoren zur Methode der Wahl in der Behandlung zervika-ler intraepithelialer Neoplasien.

Für die Klinik

Wenngleich diese Methode sehr effizient und leicht durchführbar erscheint, sollte sie doch dem Spezialisten vorbehalten bleiben.

Für die Praxis

Für jene praktisch tätigen Gynäkologen, die sich für das Gebiet der Laserchirurgie spezialisiert haben, könnte diese Methode durchaus eine Bereicherung darstellen. Im allgemeinen kommt jedoch eher die Zuweisung in ein entsprechendes Zentrum in Frage.

F. Nagele, Wien

Aus: Obstet Gynecol 1989;74:165-168

cit. Gynäkol Geburtsh Rundsch 1992;33:69-70