Zervix uteri

W.	Walter	Prendville
R.	Roy	Davies
P.J.		Berry

Bristol Maternity Hospital, Bristol, UK

Eine Niedrigvolt-diathermieschlinge zur Entnahme zervikaler Biopsien: Ein qualitativer Vergleich mit der Stanzbiopsiezange

A Low-Voltage Diathermy Loop for Taking Cervical Biopsies: A Quantitative Comparison with Punch Biopsy Forceps

20 Patientinnen wurden aufgrund eines verdächtigen zytologischen Befundes zur Kolposkopie zugewiesen. Bei jeder Patientin wurde sowohl eine Diathermieschlingen-biopsie als auch eine Stanzbiopsie der Zervix entnommen. In einem zweiten Teil der Studie wurden von jeweils 20 Patientinnen ent-

weder eine Schlingenbiopsie oder eine Stanzbiopsie entnommen. Die Effizienz beider Methoden wurde am gewonnenen Biopsat an-hand der Parameter Länge, Tiefe, glandulärer Score (das quantitative Vorhandensein von endozervikalen Drüsen im Biopsat) und einem Artefakt-Score (subjektiv) verglichen.

Die Länge und die Tiefe des gewonnenen Gewebstückes waren im Falle der Schlingenbiopsie signifikant grösser. Ebenso enthielten die durch Schlingenbiopsie entnommenen Gewebeproben eine höhere Zahl von glandulären Anteilen. Auch wenn die kolposkopisch kontrollierte Diathermieschlin-

71

genbiopsie etwas mehr Zeit in Anspruch nimmt und in Lokalanästhesie durchgeführt werden muss, sind die Autoren doch der Meinung, dass das grössere Volumen der so gewonnenen Gewebprobe eine vergleichsweise bessere Erkennung mikroinvasiver Stadien ermöglicht.

Für die Klinik

Für den im Rahmen einer Dysplasieambulanz tätigen Kolposkopiker stellt die hier vorgeschlagene Methode eine Alternative zur Stanz- oder Zangenbiopsie dar und gestattet zudem eine genauere histologische Beurteilung und daher eine höhere Treffsicherheit aus kolposkopisch suspekten Arealen.

Für die Praxis

Die Diathermieschlingenbiopsie ist auch im Rahmen einer gynäkologischen Praxis durchführbar, wobei Lokalanästhesie und eine längere Dauer des Verfahrens einen gewissen Nachteil darstellen.

F. Nagßle, Wien

Aus: Br J Obstet Gynaecol 1986;93:773-776 cit. Gynäkol Geburtsh Rundsch 1992;33:71-72