Sterilitätsoperationen an der II. Universitäts-Frauenklinik Wien 1984–1992

C.	Christine	Sam
Ch.		Kainz
H.		Kölbl
A.		Reinhaller
G		Gitsch
Ch.		Dadak
H.		Janisch

II. Univers.-Frauenklinik Wien (Vorst.: Prof. Dr. H. Janisch)

Dr. Christine Sam, II. Univers.-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

eins. Neostomie Neuimplantation

Adhäsiolyse

Abb. 1. Operationstechnik

Ungewollte Kinderlosigkeit stellt eine große psychische Belastung für die betroffenen Frauen dar. Sterilitätsoperationen werden durchgeführt, um die Reproduktionsfähigkeit einer Patientin mit Kinderwunsch wiederherzustellen. Bei tubarem Sterilitätsfaktor werden Adhäsiolyse, Fimbrioplastik, Tuboneostomie und/oder Eileiterneuimplantation durchgeführt. In der Literatur existieren unterschiedliche Zahlenangaben zu Erfolgsraten. An der II. Universitäts-Frauenklinik Wien werden seit mehr als 10 Jahren Sterilitätsoperationen mit dem CO₂-Laser durchgeführt. Ziel unserer retrospektiven Analyse war es, die Belastung für die Patientin, Prognosefaktoren, Erfolgsraten und Komplikationen in unserem Patientenkollektiv zu erheben.

Patientinnen und Methodik

192 Patientinnen, bei denen zwischen 1984 und 1992 eine Sterilitätsoperation durchgeführt worden war, wurden in die Untersuchung aufgenommen. Mittels standardisierten Fragebogen wurden Anamnese, Schwangerschaften, Belastung durch die Operation und chronische Folgebeschwerden erhoben. Anhand einer visuellen Analogskala (10 cm) wurde die Belastung der Patientin durch die Operation erfragt. Daten zur Operation und postoperativem Aufenthalt wurden der Krankengeschichte entnommen. 75 (39%) Patientinnen retournierten den Fragebogen und konnten in die retrospektive Untersuchung eingebracht werden.

Ergebnisse

Die mittlere Sterilitätsdauer betrug $48,6 \pm 30,7$ (min. 12, max. 120) Monate. In 26 Fällen (36%) handelte es sich um eine sekundäre Sterilität. Fünf Patientinnen hatten bereits eine Sterilitätsoperation in der Anamnese. Die durchgeführten Operationen sind in Abbildung 1 dargestellt. Der intra- und postoperative Verlauf war in allen Fällen komplikationslos. Die Operation stellte für den Großteil der Befragten eine mittlere Belastung dar. Zum Zeitpunkt der Untersuchung lag die Operation $5,1 \pm 2,3$ (min. 0,9, max. 8,8) Jahre zurück. Die Schwangerschaftsrate ist in Tabelle 1 dargestellt. Bei Frauen mit intrauteriner Gravidität wurde in 6 % nur eine Adhäsioolyse, bei 47 % eine Neostomie beidseits mit Adhäsioolyse und in weiteren 47% eine Neostomie einseits mit Adhäsioolyse durchgeführt.

Diskussion

Tabelle 1.

Unsere Studie zeigt, daß die Mikrochirurgie und der Einsatz des Lasers bei Verwachsungen im kleinen Becken und bei peripheren Tubenverschlüssen zu einer guten intrauterinen Schwangerschaftsrate (21 %) führt. Dieses Ergebnis ist mit jenem in der In-Vitro Fertilisierung vergleichbar. Sind die Vorbedingungen erfüllt (Spermiogramm, Ovulation, HSG, ...) erscheint der Versuch der operativen Refertilisierung gerechtfertigt.