Die Kontrastsonohysterographie als Methode der Uterus Cavum-Diagnostik

Ein Vergleich mit diagnostischer Hysteroskopie

P.		Schwärzler
H.		Bösch
H.		Concin

Gynäkol.-geburtsh. Abt. LKH Bregenz (Vorst.: Prim. Dr. H. Concin)

Ass. Dr. P. Schwärzler, Gynäkol.-geburtsh. Abt. LKH Bregenz, Carl-Pedenz-Straße 2, A-6900 Bregenz

Die Kontrastsonohysterographie in der Form wie sie von uns durchgeführt wird stellt eine Erweiterung der Vaginosonographie dar. Es gelingt dabei durch Einbringung eines Kontrastmediums in das Cavum uteri zu einer deutlich verbesserten Darstellung der intracavitären Strukturen zu kommen. Diese ambulant durch-zuführende Untersuchungsmethode bringt ohne großen apparativen und zeitlichen Aufwand sowie ohne wesentliche Belastung für die Patientinnen eine deutliche Verbesserung der Ultraschall Diagnostik.

Material und Methodik

Benötigtes Instrumentarium

Schnabelspekulum, lange anatomische Pinzette, drei be-taisodonagetränkte Tupfer, Scheidentupfer, 5 mm im Durchmesser messender IVF-Embryonentransferkatheter, mit physiologischer Kochsalzlösung gefüllte 20 ml Spritze.

Untersuchungsablauf

Es wird zunächst die Portio uteri mit dem selbsthaltenden Schnabelspekulum eingestellt, anschließend nach Desinfizierung mit drei betaisodonagetränkten Scheidentupfern wird der dünnlumige Katheter vorsichtig über den CK in das Cavum uteri vorgeschoben. Es wird jetzt das Schnabelspekulum über den liegenden Katheter aus der Scheide entfernt und anschließend mit der Vaginalsonde in die Scheide eingegangen. Unter gleichzeitiger Darstellung des Cavum uteri, mit der Vaginalsonde wird das Kontrastmittel mit leichtem Druck intracavitär appliziert. Dabei kommt es zu einer kurzfristigen Entfaltung des Cavum uteri, was zur diagnostischen Darstellung intracavitärer Strukturen ausreichend ist. Es hat sich als sinnvoll erwiesen den Untersuchungsvorgang mittels Videoauf-zeichnung zu dokumentieren, da es damit möglich ist einerseits den Untersuchungsvorgang mehrmals zu reproduzieren und andererseits nachträglich exakte Messungen der Strukturen im Cavum uteri durchzuführen.

Als Kontrastmedium wurde 20 ml, bei Bedarf auch 40 ml phy-siologische Kochsalzlösung verwendet. Die Untersuchungen wurden mit einer 7,5 Megahertzsonde eines 750 SSA-Toshiba Ultra-schallgerätes durchgeführt.

Intracavitäre Diagnostik

Es wird versucht die diagnostische Wertigkeit der Kontrast-hysterosonographie im Vergleich zu anderen diagnostischen Me-thoden anhand der Darstellung von pathologischen Veränderungen im Uterus cavum, die zu klinischer Auffälligkeit geführt hatten, dar-zulegen. Der Vergleich wird einerseits gegenüber der konventionellen Vaginosonographie. andererseits gegenüber der

diagnostischen Hysteroskopie geführt. Dazu erfolgt eine Bildgebung mittels Video-projektion zur Darstellung von drei pathologischen Veränderungen des Cavum uteri in Form von Kasuistik mit jeweils zwei Beispielen:

1. Residua post partum bzw. post Abort-Curettage:

20jährige Patientin, 6 Wochen nach komplikationsloser Geburt. Klinisch nach wie vor Blutung in Regelstärke. Es gelingt die Darstellung eines kompakten Residuums an der Vorderwand.

30jährige Patientin, 12 Tage nach Abortcurettage, klinisch beschwerdefrei, aber mit nach wie vor andauernder Schmierblutung. Es kann ein frei flottierendes Residuum an der Vorderwand beträchtlichen Ausmaßes dargestellt werden.

2. Polyposis uteri:

48jährige Patientin mit therapieresistenter Meno-Metrorrhagie seit 10 Monaten. Es gelingt die Darstellung eines gestielten homogenen Tumors im Cavum uteri im Durchmesser von 22×18 mm.

32jährige Patientin mit der Zuweisungsdiagnose sonographisch suspekt erscheinendes, hoch aufgebautes Endometrium. Endometriumdurchmesser 22 mm. Nach Durchführung der Kontrasthysterosonographie gelingt die Darstellung eines flottierenden intracavitären Polypen.

3. Submuköse Myome:

44jährige Patientin mit klinisch einer therapieresistenten Metrorrhagie ohne Beschwerden. Darstellung eines 20×12 mm messenden submukösen Myoms in der Uterushinterwand.

66jährige Patientin mit rezidivierender Metrorrhagie unter post-menopausaler Substitutionstherapie. Es gelingt hier die Darstellung eines 33×22 mm messenden submukösen Myoms in der Uterusvorderwand.

Zusammenfassung

Die Kontrasthysterosonographie wie sie von uns durchgeführt wird, stellt eine erweiterte Form der konventionellen Vaginosonographie dar. Es wird dabei ohne besonderen Aufwand und ohne besondere Belastung für die Patientin flüssiges Kontrastmedium in das Cavum uteri eingebracht. Damit gelingt in der überwiegenden Zahl der Fälle eine deutliche Verbesserung in der Darstellung der intracavitären Strukturen, insbesondere bei der Darstellung von Residua post partum bzw. post Abort Curettage bei intracavitären Polypen sowie bei submukösen Myomen. Durch Aufzeichnung dieses bildgebenden Verfahrens können im nachhinein Messungen und genaue Analysen noch durchgeführt werden. Relevante Nebenwirkungen wurden bisher nicht beobachtet.

Die Kontrasthysterosonographie stellt eine verbesserte Diagnostik der intracavitären Strukturen, vor allem im Hinblick auf das weitere therapeutische Management dar. Es kann damit die Frequenz der diagnostischen Curettagen gesenkt werden.

Literatur

1 Syrop Craig H, Sahakian Vicken: Transvaginal sonographic detection of endometrial polyps with fluid contrast augmentation. Obstet. Gynaecol. 1992;79: 1041-1043.

Balen FK, Allen CM, Siddle NC, Lees, WR: Ultrasound contrast hysterosalpingography - evaluation as an outpatient procedure. Br J Radiol, Jul 1993; 66 (787): p. 592-599.

Die Kontrasthysterosonographie als Methode der Uterus Cavum-Diagnostik – Ein Vergleich mit diagnostischer Hysteroskopie