Drei Schwangerschaften nach äußerer Überwanderung der Eizelle

R.		Wenner
----	--	--------

Basel

Graviditäten in Uterus und Tube, nach äußerer Überwanderung des Eies von einem Ovar durch die Tube der anderen Seite entstanden, sind kein allzuseltenes Ereignis.

Es sind ja auch ganz seltene Fälle von Schwangerschaften bekannt bei fehlenden Tuben, wonach durch irgend eine kleine Passage Ei-zellen in den Uterus gelangen mußten. Ja, auch Schwangerschaften nach Uterusamputationen hat es schon gegeben. Aber diese Vor-kommnisse sind außerordentlich selten.

Die äußere Überwanderung an sich ist vielleicht nicht ganz so selten, aber sie läßt sich nur in wenigen Fällen mit absoluter Sicher-heit beweisen.

Was ich an dem von mir beobachteten Fall, den ich hier beschreiben möchte, als äußerste Seltenheit bezeichnen darf, ist:

daß die äußere Überwanderung mit absoluter Sicherheit be-wiesen werden konnte, und daß drei normale intrauterine Graviditäten nur in Folge äußerer Überwanderung der Eizelle haben entstehen können.

Hier meine Beobachtung:

W.-B., geboren 1924. 1935 wurde sie in einem Bezirksspital wegen einer Zyste am linken Ovar operiert. Die damalige Krankengeschichte ist nicht mehr vorhanden, es konnte lediglich festgestellt werden, daß es sich um eine FoUikelzyste des linken Ovars gehandelt hat.

1950 wurde sie von einem hiesigen Gynäkologen operiert wegen einer Tubar-gravidität rechts. Es mußte die rechte Tube entfernt werden.

1952 wurde sie gravid und machte eine normale Schwangerschaft und Geburt durch.

1955 wiederum normale Schwangerschaft und Geburt.

27 Gynaecologia, Vol. 145, No. 5 (Mai 1958)

340 Wenner, Drei Schwangerschaften nach äußerer Überwanderung der Eizelle

Während der ersten Schwangerschaft trat erstmals eine Retrobulbär-Neuritis auf, die sich während der zweiten Schwangerschaft wesentlich verschlimmerte.

1957 war sie wiederum gravid. Der Ophthalmologe und der zu Rate gezogene Neurologe hatten beide wegen der rezidivierenden schweren Retrobulbär-Neuritis Bedenken und stellten die Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung mit gleichzeitiger Tubensterilisierung.

Die am 29. April 1957 vorgenommene Operation ergab: normale intrauterine Gravidität im 2. Monat, die durch Uterotomie entfernt wurde. Rechts fand sich ein vielleicht etwas großes Ovar mit einem gut ausgebildeten Corpus luteum gravi-ditatis, die Tube fehlte auf dieser Seite (siehe Skizze). Das rechte Ovar war durch

R L
 einige Adhäsionen an die Uteruskante fixiert. Die linke Tube sah normal aus, war ziemlich lang, nach hinten unten geschlagen und durch einige feine Adhäsionen an der Uterushinterwand leicht fixiert, so daß das Fimbrienende gegen die rechte Seite hin schaute. Makroskopisch war auf dieser Seite kein Ovarialgewebe nach-zuweisen. Um diese Tatsache sicherzustellen, habe ich statt der einfachen Tuben-sterilisation die Salpingektomie links vorgenommen, mit Entfernung des Ligamentum latum und der ganzen Ovarialimplantationsstelle, und auch histologisch konnte festgestellt werden, daß hier kein Ovarialgewebe vorhanden war.

Damit scheint die Tatsache gesichert, daß 1935 das rechte Ovar und 1950 die rechte Tube vollständig entfernt worden waren, und daß bei den drei nachfolgenden Schwangerschaften: 1952, 1955, 1957 die Eizellen aus dem rechten Ovar stammen mußten, und daß sie durch die linke Tube in den Uterus gelangt sind.

Der Befund bei der Operation ließ mich auch daran denken ob nicht in ähnlich gelegenen Sterilitätsfällen mittels einer möglichst lockeren Fixierung der Tube an der Uterushinterwand in der Weise

daß das Fimbrienende gegen das zurückbleibende Ovar hin schaut

Graviditäten ermöglicht werden könnten. Die technischen Schwierigkeiten bestehen allerdings darin

daß diese Fixation so erfolgen muß

daß die Tube ihre Beweglichkeit zum großen Teil behält und ihre Durchgängigkeit nicht beeinträchtigt wird.