

Zbl. Gynäk. 98 (1976) 554—558

Aus dem Institut für ärztliche Fortbildung Budapest,
Klinik und Lehrstuhl für Geburtshilfe und Frauenheilkunde
(Vorstand: Prof. Dr. G. Györy)

Über die Kontrollmethoden der intrauterinen Kontrazeptiva

Von R. Vajda und L. Kun

Mit 6 Abbildungen

Zusammenfassung: Die Kontrollmöglichkeiten intrauteriner Kontrazeptivgeräte untersuchend wird auf die Bedeutung der Ultraschalluntersuchung und die Wichtigkeit ihrer Anwendung hingewiesen.

Summary: In order to examine the control possibilities of the intrauterine devices, the importance of the ultra-sound-examinations and significance of its adaptation is demonstrated.

Die moderne Familienplanung, die Suche nach idealen Kontrazeptivmitteln und -geräten ist eine noch lange nicht endgültig gelöste Frage. Das Problem besitzt eine soziale wie eine gesellschaftliche Seite. Es ist eines der Kennzeichen der menschlichen Entwicklung; das sexuelle Leben wird bereits bewußt erlebt, die Zahl der Nachkommen wird durch den Betroffenen bestimmt, und die mit dem sexuellen Erlebnis zusammenhängende Kinderzeugung wird vom Befriedigungsakt getrennt [1]. Dieses können wir auf die Rangleichheit und Gleichberechtigung der Frauen, auf das frühzeitig beginnende sexuelle Leben der Jugend sowie auf die demographische Bewegung zurückführen, auf welche die Gesellschaft reagiert. Die Anwendung der Norsterioide bedeutet einen großen Schritt in Richtung der idealen Lösung. Der Gebrauch oraler Kontrazeptivmittel erfordert eine regelmäßige Lebensführung und hat in manchen Fällen Kontraindikationen.

Eine verhältnismäßige Entlastung von all diesen Nachteilen bedeutet die Anwendung der intrauterinen Kontrazeptiva (IUP) [8, 9]. Die Einführung und Entfernung ist einfach, dieselben können prinzipiell jahrelang bzw. solange in der Gebärmutterhöhle verbleiben, bis die „Trägerin“ die Konzeption wünscht. Die schädliche Wirkung ist minimal und verhältnismäßig leicht zu kontrollieren [5]. Als Komplikation können eine Blutungsstörung, ein Unterleibsschmerz, ein Ausstoßen oder Abbrechen des Geräts vorkommen, bei der Einführung oder eventuell später kann eine artefizielle oder spontane Uterusperforation erfolgen, oder es kann auch gleichzeitig eine Schwangerschaft entstehen.

An unserer Klinik haben wir regelmäßig das IUP von Szontágh verwendet. Gleichzeitig untersuchten wir auch die Kontrollmöglichkeiten des Lippes Loop, des Dana Super Lux sowie des Dana Cor (Abb. 1).

Das zu unserer Verfügung stehende Sortiment der erwähnten Geräte verringert die Ausstoßgefahr auf das Minimum [11], obwohl vermehrt Blutungen bzw. schmerzauslösende Wirkungen vorhanden waren. Bezeichnend für die Verbreitung der IUP ist die Tatsache, daß Tietze bereits 1966 über die Einführung von 1,5 Millionen IUP schrieb [10]. Die Kontrolle erfolgt mit Hilfe der am Gerät befestigten und bei der Scheidenfreilegung sichtbaren Schnur. Findet man die Leitschnur nicht, ist das IUP hinaufgerutscht bzw. herausgefallen. Aber auch dann suchen wir umsonst, wenn die Schnur zu kurz geschnitten ist [2]. Zur Kontrolle des eingelegten IUP verwendet man zum Tasten die Uterussonde oder den sogenannten Landesmann-Haken [3] und in neuester Zeit den von Lebach entwickelten Audiofrequenzsucher, den „Beolocator“ [4, 7]. Bekannte Verfahren sind die Hystero-graphie und auch die Röntgenuntersuchung [6]. Mit letzterer

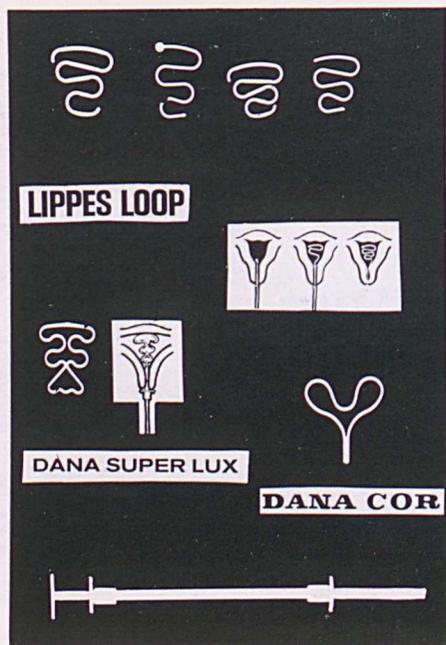


Abb. 1. Die kontrollierten IUP

kann man klären, wo sich das IUP im kleinen Becken befindet, aber man erhält keine Antwort auf die Frage, ob es intra- oder extrauterin und in welcher Ebene gelagert ist, von der Größe des Uterus, und ob eventuell gleichzeitig eine Gravidität besteht. Ein Nachteil der Röntgenuntersuchung ist die Möglichkeit einer Strahlenschädigung, welche besonders bei einer nicht erkannten Schwangerschaft eine ernste Gefahr bedeuten kann. Dies erklärt die neue Bestrebung, zur Diagnose des IUP die Ultraschalldiagnostik zu verwenden [2].

Material und Methode

Wir führten unsere Untersuchungen mit dem Ultraschallapparat 4100 MGS der Fa.-Kretz-Technik durch. Unser Ziel war, Gegenwart und Lage des IUP zu demonstrieren. Bei 11 Patientinnen haben wir das intrauterine Pessarium Lippes Loop, Dana Cor und Dana Super lokalisiert, und zwar $\frac{1}{2}$ bis 1 und 2 Jahre nach der Einführung derselben. Wir konnten feststellen, daß das IUP deshalb mit der Echo-Ultraschalldiagnostik gut lokalisierbar ist, weil seine Materialzusammensetzung von dem der benachbarten Gewebe unterschiedlich ist und die Ultraschallwellenbündel reflektiert. Diese Reflexion ist am Schirm der Kathodenstrahlenröhre als positives Echo sichtbar. In 4 Fällen erfolgte die Ultraschalluntersuchung bei verschwundener Schnur. Dabei befand sich das IUP bei 3 Fällen an entsprechender Stelle, ein IUP wurde spontan ausgestoßen. Eine Patientin wurde während der Anwendung eines intrauterinen Kontrazeptivgeräts schwanger. Während der Schwangerschaft haben wir die Pessariumlage wiederholt kontrolliert; nach komplikationsloser Entbindung erwies sich das Neugeborene als gesund (Abb. 2 bis 4). Das Pessarium befand sich an der Nachgeburt.

Wegen Blutungsanomalien unternahmen wir in 2 Fällen eine Untersuchung. In beiden Fällen befand sich das IUP nicht im Uterus-Fundus, sondern im Zervixkanal; wir schlugen vor, dies zu entfernen, wonach die Beschwerden aufhörten.

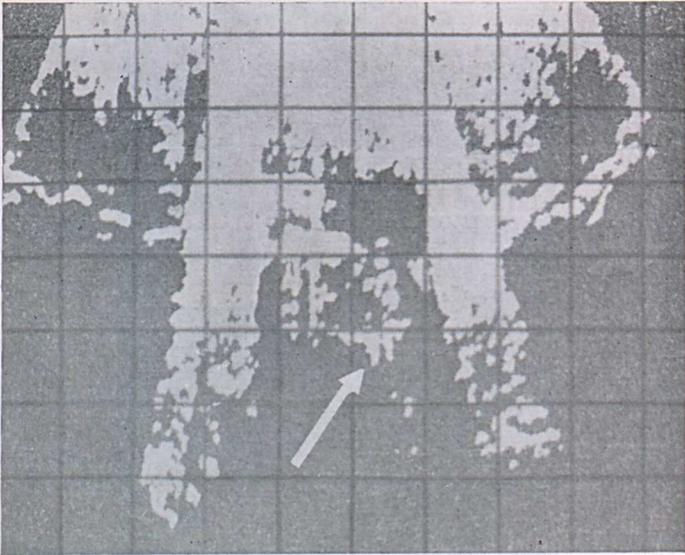


Abb. 2. Dana Cor im Ultraschall-Echo-Bild



Abb. 3. Lippes Loop im Ultraschall-Echo-Bild

Nachdem wir die Schwangerschaft mit Sicherheit ausgeschlossen haben, verglichen und kontrollierten wir in einigen Fällen die Ultraschalluntersuchung mit einer Röntgenuntersuchung. An Hand der einen Kontrollaufnahme bestand der Eindruck, daß das



Abb. 4. Lippes Loop in der Nachgeburt

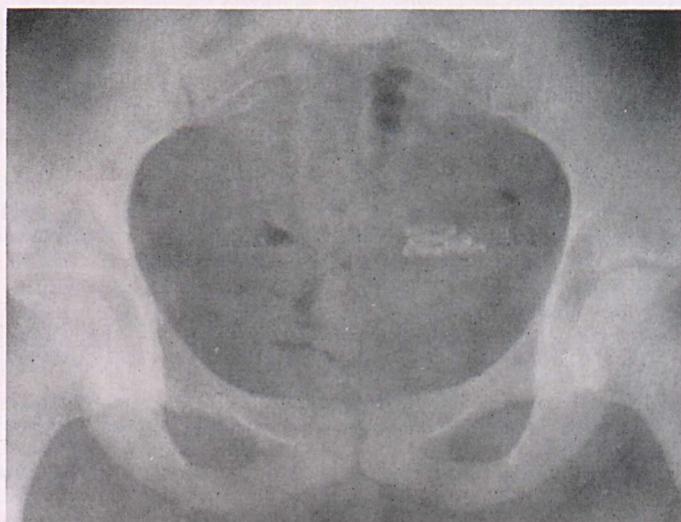


Abb. 5. Lokalisation der Lippes Loop mit Röntgenuntersuchung

IUP extrauterin, im linken Parametrium lokalisiert ist, oder daß neben der eingeführten Spirale gleichzeitig eine Gravidität besteht (Abb. 5). Die Ultraschalluntersuchung zeigte aber, daß das IUP im etwas größeren Uterus in entsprechender Lage liegt, und daß die bei bimanueller Untersuchung vermutete Schwangerschaft ausgeschlossen werden kann (Abb. 6).

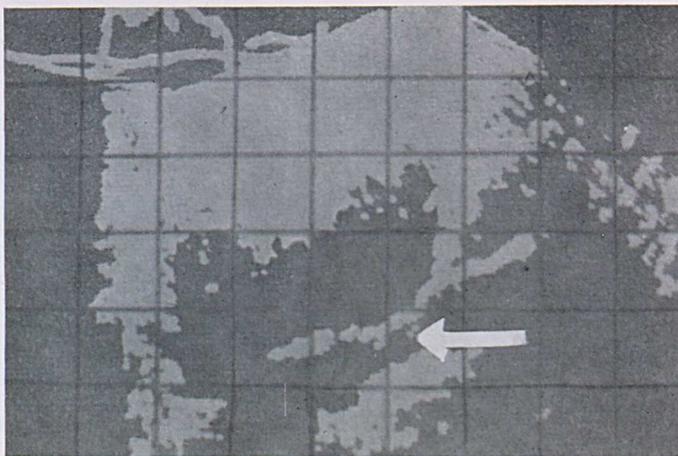


Abb. 6. Genaue Lokalisation derselben Lippes Loop mit Ultraschalluntersuchung

Besprechung

Nach unseren Untersuchungen können mit Hilfe von Ultraschall unter den intrauterinen Kontrazeptivgeräten Lippes Loop, Dana Super und Dana Cor nachgewiesen, ihre Lage genau lokalisiert und ihre Gegenwart auch während der Schwangerschaft verfolgt werden. Auch im Nachweis bei Blutungsanomalien spielt er eine Rolle. Die Gegenwart von IUP kann man auch mit einer Röntgenuntersuchung beweisen, aber dabei ist die genaue intrauterine Lokalisation nicht zu bestimmen. Die Strahlenschädigung ist besonders in der Frühschwangerschaft bedeutend, denn man kann die Gravidität mittels Röntgenstrahlen nicht erkennen. Der Nachweis und die Kontrolle des IUP mit Ultraschalluntersuchung sind leicht und gefahrlos.

Schrifttum

1. Domány, Z.: A rézborításu intrauterin eszközök előnye. Magy. Nőorv. Lap. 37 (1974) 525–527.
2. Ianniruberto, A., und S. Matroberardino: Ultrasonic localization of the Lippes. Loop. Amer. J. Obstet. Gynec. 114 (1972) 78–82.
3. Zitat aus der Literatur von [2].
4. Zitat aus der Literatur von [6].
5. Lippes, J.: Contraception with intrauterine plastic loops. Amer. J. Obstet. Gynec. 93 (1965) 1024.
6. Orojan, I., J. Ökrös und Z. Szereday: A méhen belüli fogamzásgátló eszközök lokalizálása. Orv. Hetil. 112 (1971) 1640–1642.
7. Rosen, R.: Intrauterine contraception devices. Amer. J. Obstet. Gynec. 93 (1965) 896.
8. Szereday, Z., und I. Orojan: Hazai IUD (fogamzásgátló hurok) hatásossága és szövödményei. Orv. Hetil. 111 (1970) 2303.
9. Szontagh, F. E., L. Zelenka und Z. Szereday: Contraception with new Intrauterine Device IPPF Vth. Conference of the European and Near Region, Copenhagen 1966.
10. Tietze, C.: Contraception with intrauterine devices. Amer. J. Obstet. Gynec. 96 (1966) 1043–1054.
11. Tietze, C.: Studies Family Planning No. 36. Population Council, Publ. 968.

Anschr. d. Verf.: Dr. R. Vajda und Dr. L. Kun,
 Klinik für Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Budapest XIII (Ungarische VR),
 Szabolcs utca 35

Schlüsselwörter:

Soziale Gynäkologie. — Kontrazeption. — IUD-Ultraschallkontrolle.