

Dr. Regina Cap-Lanz
Langenthal
PD Stefan Mohr
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Inselspital Bern

Cornuale Extrauterin gravidität: Vorher – Nachher

Die 35-jährige Patientin hatte vor sechs Jahren eine interstitielle (cornuale) EUG links mit positiver fetaler Herzaktion und SSL 8.5 mm der 6 2/7 SSW entsprechend, bHCG 31'124 U/l. Sie erhielt eine laparoskopische Exzision der cornualen Schwangerschaft und Salpingektomie links. Hierbei wird der zu exzidierende Bereich mit Noradrenalin oder Vasopressin unterspritzt,

eine Tabaksbeutelnaht proximal der Basis der EUG vorgelegt und der Befund mit der monopolaren Nadel entfernt. Anschliessend wird die Tabaksbeutelnaht extrakorporell geknüpft (Abb. 1) und die Uteruswand mit V-Loc adaptiert (Abb. 2). Tube und EUG werden im Bergesack extrahiert (Abb. 3) und das HCG bis unter die Nachweisgrenze kontrolliert.

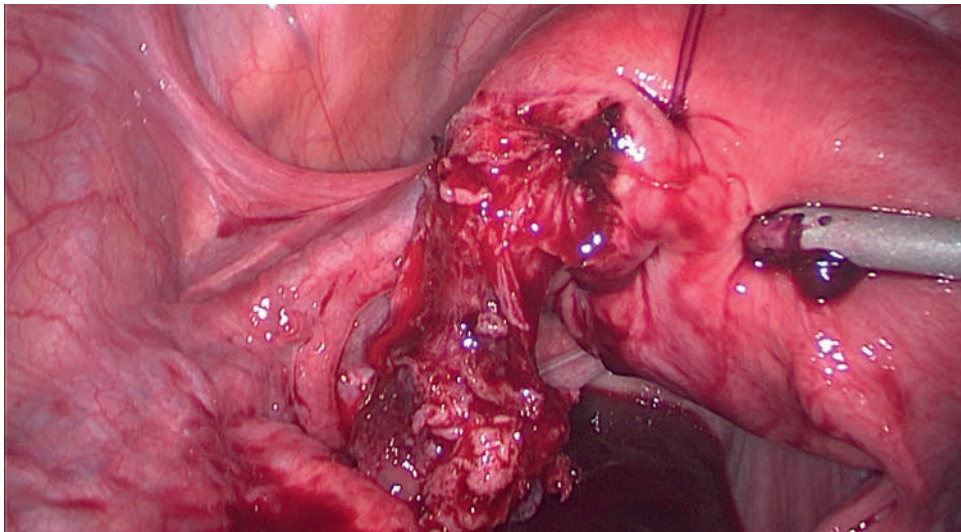


Abb. 1. Tabaksbeutelnaht proximal der linken Tube

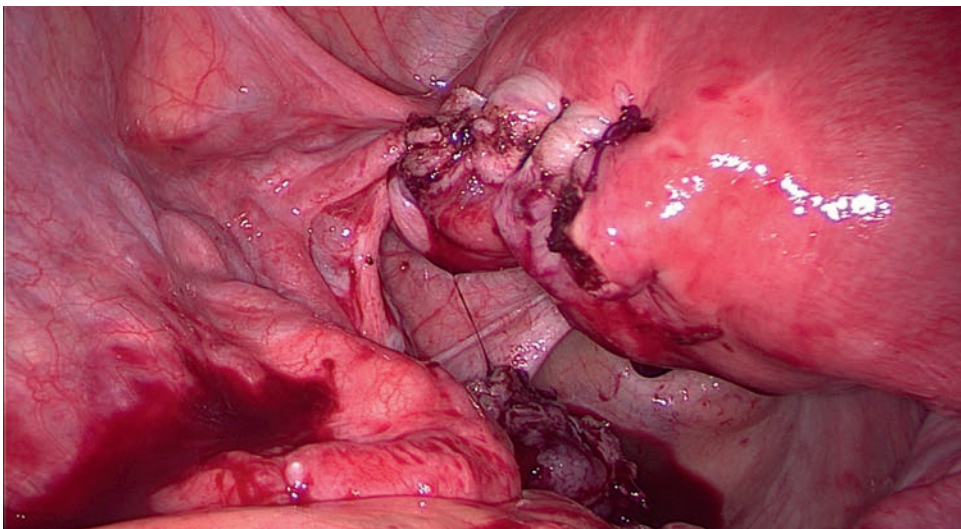


Abb. 2. Adaptation der Uteruswand mit einem Faden mit Widerhaken (V-loc 2.0)

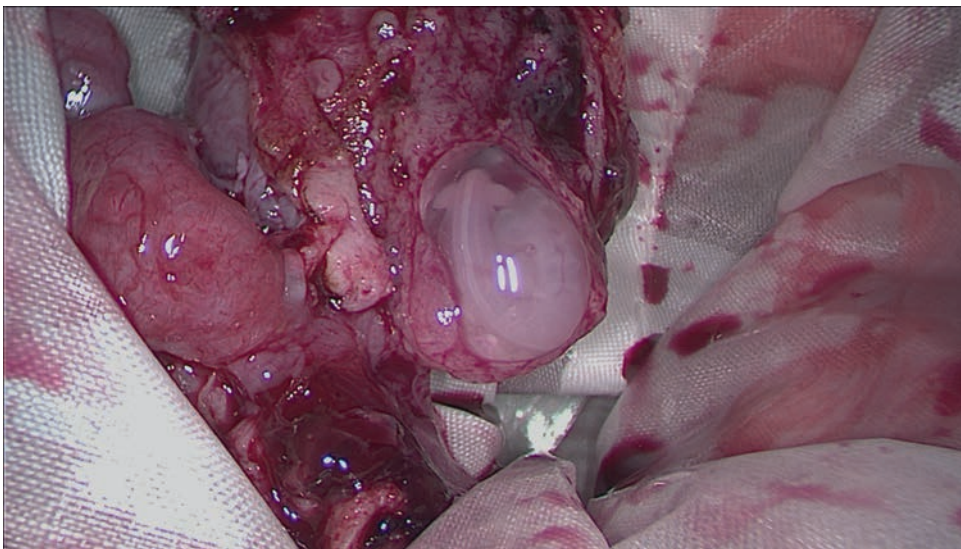


Abb. 3. Entfernung der linken Tube und des Schwangerschaftsproduktes im Bergebeutel

Definiert ist eine interstitielle EUG durch ihren Sitz im uterinen Teil der Tube. Sie ist selten und tritt in 5–7% aller EUG auf.

Beschriebene Behandlungsoptionen sind

- Injektion von Methotrexat oder Kaliumchlorid,
- LSC,
- Laparotomie,
- Embolisierung der Uterinae,
- Hysterektomie,

wobei aufgrund der fortgeschrittenen Schwangerschaftswoche bei Diagnose einer cornualen EUG die lokalen Injektionen oft erfolglos sind.

Die EUG wird mittels Cornuostomie oder cornualer Resektion entfernt, meist begleitet von einer Salpingektomie (Nirgianakis K et al., Arch Gynecol Obstet 2017; Bhagavath B et al., Fertil Steril 2021).

Speziell an dem hier beschriebenen Fall ist, dass die Patientin zwei Jahre nach der Operation wegen der cornualen EUG spontan schwanger wurde und wegen

Geburtsstillstand eine Sectio caesarea gehabt hat. Bei der Sectio konnte der Uterus genau inspiziert werden. Abgesehen von der fehlenden Tube war der Uterus unauffällig (Abb. 4).

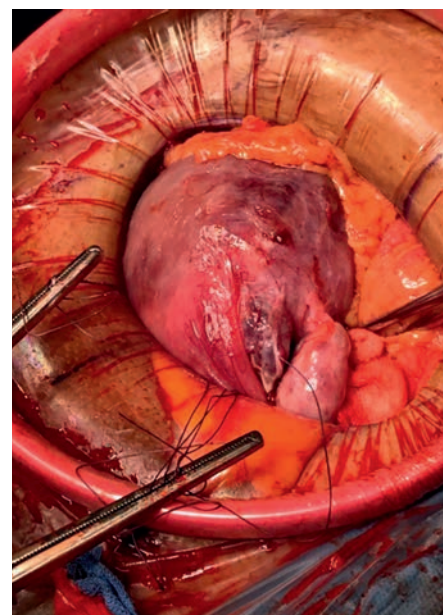


Abb. 4. Intraoperatives Bild bei Sectio caesarea: fehlende Tube links, ansonsten unauffälliger Situs