

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Husslein P

**Mut zu Veränderungen: Ist die vaginale
Palpationsuntersuchung in der Schwangerschaft
obsolet?**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2018; 36 (2)
(Ausgabe für Österreich), 22*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Mozartgasse 10

Mitteilungen aus der Redaktion

Die meistgelesenen Artikel



Speculum

Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie



Mut zu Veränderungen^{*)}

Ein guter Eishockeyspieler ist dort, wo der Puck sein wird. (Wayne Gretzky)

Ist die vaginale Palpationsuntersuchung in der Schwangerschaft obsolet?

P. Husslein

Bei zahlreichen Untersuchungen geht es um die Frage, ob diese als Reihen-Untersuchung (Screening) oder als gezielte Untersuchung auf der Basis einer ganz spezifischen Risikokonstellation durchgeführt wird.

Screening-Untersuchungen müssen gut überlegt sein, weil sie üblicherweise:

- Kosten und Unannehmlichkeiten verursachen,
- durch ihre hohe Rate an falsch positiven Ergebnissen zumeist unnötige, manchmal auch gefährliche und jedenfalls zusätzliche Kosten verursachende Zusatzuntersuchungen nach sich ziehen.

Alle Aspekte, die Berücksichtigung finden müssen, wenn es darum geht, zu überlegen, ob eine Untersuchung als Screening-Untersuchung geeignet ist oder nicht.

Die vaginale Palpationsuntersuchung ist bis heute in den meisten frauenärztlichen Ordinationen eine routinemäßig durchgeführte Untersuchung in der Schwangerschaft, um das Zustandsbild der Zervix bzw. deren Länge zu beurteilen.

Die Überlegung hinter dieser Untersuchung ist es, ein Screening auf eine mögliche Zervix-Insuffizienz durchzuführen. Es gibt aber keinerlei Daten, dass eine vaginale Palpationsuntersuchung in einem Kollektiv von be-

schwerdefreien Schwangeren mit normalem Frühgeburtsrisiko irgendeinen Vorteil nach sich zieht. Grundsätzlich ließe sich eine deutlich objektivere und genauere Beurteilung der Zervix mittels vaginalem Ultraschall erzielen. Jedoch ist es nicht einmal für die Messung der Zervixlänge mittels vaginaler Sonographie bewiesen, dass dadurch die Früherkennung einer Frühgeburtsgefährdung möglich ist. Vermutlich sollte man – wenn überhaupt – die Zervixlängenvermessung mittels Ultraschall als Screening nur im Hochrisiko-Kollektiv und nicht im Niedrigrisiko-Kollektiv oder bei Zwillingen einsetzen – und es ist auch nicht klar, zu welchem Zeitpunkt diese Vermessung am meisten Sinn machen würde ...

Die vaginale Tastuntersuchung ist, insbesondere in der Schwangerschaft, für Frauen oft unangenehm und sollte daher, da sie nachweisbar nicht in der Lage ist, irgendwelche Risiken frühzeitig zu erfassen, als Screening-Untersuchung vollständig verlassen werden.

Davon unterscheiden muss man die klinische Situation, in der die Schwangere starke oder häufige Unterbauchschmerzen, einen übermäßiger Druck nach unten, auffallend häufige Kontraktionen oder den Verdacht auf „echte vorzeitige Wehen“ hat. Hier mag – je nach Erfahrung des betreuenden Frauenarztes – die Palpationsuntersuchung möglicherweise zusammen mit einer vaginalen Zervixvermessung Sinn

machen – wiewohl auch hier der vaginalen Sonographie üblicherweise der Vorzug zu geben sein wird.

Da bei Verdacht auf vorzeitigem Blasensprung eine manuelle Manipulation in der Scheide u.U. pathogene Keime einschleppen könnte, sollte allerdings bei dieser klinischen Situation von einer Palpationsuntersuchung unbedingt Abstand genommen werden.

Ganz anders ist die Bedeutung der Zervixbeurteilung bei einer notwendigen Geburtseinleitung beziehungsweise bei Wehenbeginn. In diesen Situationen hat die vaginale Tastuntersuchung natürlich weiterhin unbestritten ihre Wichtigkeit und sollte daher gelehrt, erlernt und durchgeführt werden.

Fazit

Im Sinne der schwangeren Frauen und der klaren wissenschaftlichen Evidenz für dessen Nutzlastigkeit sollten wir daher auf eine generelle Tastuntersuchung in der Schwangerschaft verzichten.

Korrespondenzadresse:

*o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein
Vorstand der Univ.-Klinik für Frauenheilkunde Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
E-mail:
peter.husslein@meduniwien.ac.at*

^{*)} ist eine neu eingeführte Kolumne auf der Suche nach „alten Zöpfen“, die abgeschnitten werden müssen, um Ressourcen frei zu machen für neue diagnostische und therapeutische Methoden.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)