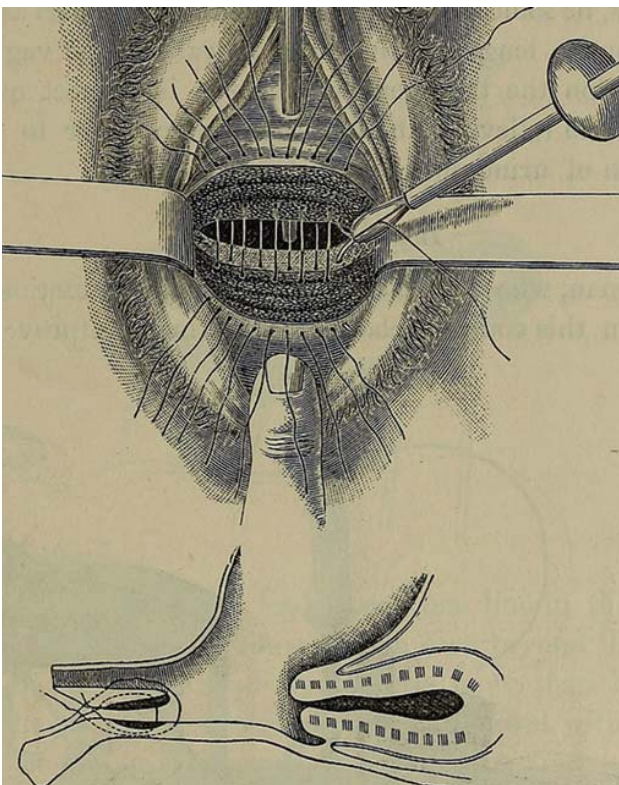


Prof. Annette Kuhn
 Universitätsklinik für Frauenheilkunde
 Inselspital Bern

Kolpokleisis



Aus: Wikimedia; Reproduktion erlaubt

Die Kolpokleisis war jahrelang als verstümmelnder Eingriff verpönt und nicht akzeptabel klassifiziert, in meiner Ausbildung habe ich das in der Schweiz nie gesehen, wohl aber in England und den USA.

Mit zunehmendem Älterwerden der Bevölkerung – Patientinnen, mit grossem Prolaps, die weit über 90 sind! – finde ich aber, dass die Kolpokleisis wie in der Grafik dargestellt – danke Wikimedia! – ihren Platz im urogynäkologischen Repertoire braucht. Die Datenlage zeigt eine grosse Patientinnenzufriedenheit bei minimalem Eingriff, der leicht unter Lokalanästhesie durchgeführt werden kann.

Als „Berner Variante“ benutzen wir hier im apikalen Bereich nicht resorbierbare Fäden (z. B. Ethibond®), im mittleren Bereich langsam resorbierbare, starke monofilamentäre Fäden (z. B. PDS) und im distalen Bereich mittelschnell resorbierbare Fäden (z. B. Vicryl®).

Obwohl unsere Studie noch am Laufen ist, haben wir den Eindruck, damit die Rezidivrate wirklich sehr klein zu halten, auch bei grossem Prolaps.

Eine Levatorduplikation rundet das Bild ab. ■