

SPIRALENSCHWANGERSCHAFT

Schwangerschaft trotz Intrauterinpessar (IUP) hielt ich früher immer für eine Seltenheit. Mittlerweile kenne ich aber schon mehrere Frauen, die mit der Spirale schwanger geworden sind und das, obwohl der Pearl-Index sehr niedrig ist, d.h. 0,5-1,6 % Frauen von hundert werden während eines Jahres schwanger. Die Pille rangiert, was die Sicherheit der Verhütung angeht, immer noch an erster Stelle, gefolgt von der Spirale.

In letzter Zeit sind immer mehr Frauen zur Spirale übergegangen, weil sie keine Lust mehr hatten, sich mit Hormonen vollzupumpen – die berühmte „Pillenmüdigkeit“. Zur Zeit kommen in der BRD auf zehn Frauen, die die Pille nehmen, eine, die sich die Spirale hat einsetzen lassen. Es wird geschätzt, daß weltweit 15 Millionen Frauen ein Intrauterinpessar tragen. D.h. es könnten 150.000 bis 450.000 ungewollte Schwangerschaften auftreten. So stellte sich auch den Ärzten allmählich die Frage, was passiert denn nun eigentlich mit diesen Frauen? Und es wurde geforscht. Die meisten Frauen entschlossen sich wohl zu einem Abbruch. Genaue Prozentangaben dazu konnte ich nicht finden. An den Frauen, die die Schwangerschaft austragen wollten, wurden Beobachtungen gemacht, die nicht gerade erfreulich sind.

Der Prozentsatz der Spontanaborte bei diesen Frauen liegt in Mittel bei 38 %. Wird das Pessar allerdings in der Gebärmutter belassen, so steigt die Zahl der Spontanaborte auf bis zu 54 % an. Bei circa 10 % der Frauen wird durch das Ziehen der Spirale selbst eine Fehlgeburt eingeleitet.

„Vorsicht bei Schwangerschaften trotz liegendem Intrauterinpessar“ lautet eine Warnung der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft. Und das allerdings zu Recht. In den USA wurde ein spezielles Pessar auf den Markt geworfen, das Dalkon-Shield-Pessar. Unter den 2,5 Millionen Benutzerinnen sind 209 septische, also durch Blutvergiftung ausgelöste Aborte bekannt

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft gibt bekannt:

Vorsicht bei Schwangerschaften trotz liegendem Intrauterinpessar!

Tritt bei liegendem Intrauterinpessar (IUP) eine Schwangerschaft ein (Sicherheitsindex 1-3), ist mit einer vom Uterus ausgehenden systemischen Infektion und damit dem seltenen Risiko eines unter Umständen letalen septischen Spontanaborts zu rechnen.

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft hält deshalb im Einvernehmen mit dem Bundesgesundheitsamt folgendes Vorgehen für ratsam:

1. Bei gesicherter intrauteriner Schwangerschaft sollte das IUP sofort entfernt werden. Die Patientin ist darauf hinzuweisen, daß es dabei häufig zum Schwangerschaftsabbruch kommt.
2. Kann das IUP wegen nicht mehr sichtbarem Markierungsfaden nicht gezogen werden, ist aus den oben genannten Gründen ein Schwangerschaftsabbruch in Erwägung zu ziehen. Im Zweifelsfalle bietet sich an, das IUP durch Ultraschall nachzuweisen. Da hierbei ein falsch negativer Befund nicht auszuschließen ist, ist auch dann 3. zu beachten!
3. Besteht die Patientin darauf – trotz eingehender Unterrichtung über die oben genannten Risiken –, die Schwangerschaft fortzusetzen, ist auch ohne Anzeichen eines drohenden Abortes besonders sorgfältig auf Frühzeichen einer lokal uterinen beziehungsweise allgemeinen Infektion zu achten.

Fabrikate:

Biograviplan (Grünenthal)
Dana Cuprim, Dana Super (Iritech-technik)
Gravigard (Searle)
Gyne T (Cilag Chemie)
Kupfer-T 200 (Schering)
Lippes Loop (Cilag Chemie)
Multiload Cu 250 (Nourypharma)

Diese Zusammenstellung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, Heft 2 vom 12. Januar 1978

geworden mit elf Todesfällen der Schwangeren. Über den Faden des Intrauterinpessars sind Keime in den Uterus der Schwangeren aufgestiegen und haben zu derartigen Infektionen geführt, daß der Körper von den Keimen überschwemmt wurde und sich dagegen nicht mehr wehren konnte.

Es ist ja bekannt, daß ein Intrauterinpessar das Auftreten aufsteigender Genitalinfektionen begünstigt. Nach Angaben der Deutschen medizinischen Wochenschrift vom 24.11.78 haben Frauen mit Intrauterinpessar eine dreifach höhere Rate an Eileiterentzündungen. Wenn sie noch nicht geboren haben, steigt die Rate sogar auf das siebenfache an. Eine Gefährdung wie bei den beschriebenen schwangeren Frauen, die das Dalkon-Shield-Pessar trugen, liegt allerdings nicht vor. Diese entsteht speziell aufgrund der Umstellung des weiblichen Körpers während einer Schwangerschaft.

Die Gefahr einer Extrauterinschwangerschaft ist auch nicht zu vernachlässigen. Sie liegt fünffach höher als im Durchschnitt. Vor allem sind Frauen betroffen, die das Intrauterinpessar schon länger als ein Jahr benutzt haben. Extrauterine Schwangerschaft heißt, daß sich das Ei nicht in der Schleimhaut der Gebärmutter einnistet, sondern sich einen anderen Ort sucht, also zum Beispiel den Eileiter. Das ist auch leicht zu verstehen, wenn wir uns den Wirkungsmechanismus der Spirale angucken. Das Pessar verursacht eine lokale nicht bakterielle Entzündung der Uterusschleimhaut. Und in solch einer Umgebung nistet sich natürlich kein „vernünftiges“ Ei ein. Entschließt sich das Ei aber, in dem Eileiter zu bleiben, kann das für die betreffende Frau unangenehme Folgen haben. Das Ei teilt sich und wächst. Da der Eileiter dafür nicht angelegt ist, geht das nur bis zu einem bestimmten Zeitpunkt gut. Der Eileiter kann platzen, und es kommt zu lebensbedrohlichen Blutungen in die Bauchhöhle. Das passiert natürlich nicht oft. Eine Extrauterinschwangerschaft kann auch zu einer teilweisen oder völligen Entfernung des Eileiters führen. Die Konsequenz liegt auf der Hand: die Möglichkeit, schwanger zu werden, nimmt ab.

Inzwischen werden wahrscheinlich alle Frauen, die eine Spirale tragen, schon

EINE SELTENHEIT ?

den Horror gekriegt haben vor all den Möglichkeiten, die eine Spirale bietet. Das wollte ich eigentlich nicht erreichen. Ziel könnte vielleicht eher sein, daß sich jede nochmal überlegt, ob es für sie verhütungsmäßig nicht doch eine andere Lösung gibt z.B. die Basaltemperaturmessung.

Doch jetzt wieder zurück zu den Gefahren einer in der Gebärmutter belassenen Spirale im Falle einer Schwangerschaft. Die Frühgeborenenhäufigkeit steigt von 4,3 % auf 17,4 %. Auch die Totgeburtenrate erhöht sich von 0,9 % auf 1,9 % bzw. von 1,6 % auf 6,8 %. Die Mißbildungsrate soll angeblich im Normalbereich liegen. Ein Artikel in der englischen Fachzeitschrift British Medical Journal weist allerdings daraufhin, daß die möglichen Zusammenhänge zwischen einem liegengelassenen Intrauterinpessar und bestimmten Mißbildungen

noch gar nicht in ausreichendem Maße untersucht und dokumentiert worden sind. Der Autor beschreibt zwei Fälle,

Verhütungsmethode	Sicherheitsindex
Pille	0,2-2/100
IUP	0,5-5/100
Basaltemperaturm.	1-10/100
Präservativ	4-10/100
Diaphragma	7/100
Schaum	10-30/100

in denen sich die Mißbildungsarten sehr ähnelten. Es waren zwei Frauen, die mit Kupfer-T-Pessar schwanger wurden und diese Schwangerschaften mit dem im Uterus verbliebenen Intrauterinpessar austrugen. Die Kinder wiesen Mißbildungen am Skelettsystem auf. Zum Teil waren Waden- und Schienbein nicht angelegt. Finger fehlten oder waren zu klein.

Ähnliche Fehlbildungen können im Tierversuch mit bestimmten Substanzen erreicht werden z.B. mit Vitamingegenspielern oder Zellgiften. Die Ärzte empfehlen u.a. auch deswegen bei gesicherter intrauteriner Schwangerschaft, die Spirale zu ziehen. Ist dies nicht möglich, so soll durchaus ein Schwangerschaftsabbruch in „Erwägung“ gezogen werden.

Frauen, die unter diesen Bedingungen ein Kind doch lieber austragen wollen, müßten in jedem Fall den Streß einer Risikoschwangerschaft durchmachen. Sie würden dauernd in der Angst leben, das Kind zu verlieren oder, daß es mißgebildet sein könnte. Und aufgrund der erhöhten Infektionsgefahr stünden auch häufigere Arztbesuche auf der Tagesordnung. Zu einer solchen Schwangerschaft hätte ich keine Lust, und es käme wohl nur ein Abbruch infrage.

Cornelia Gewandt



„...Laut Statistik sind Sie eben fällig“ ... ist der Kommentar des Frauenarztes angesichts meiner Hilflosigkeit und Verzweiflung, weil ich trotz Verhütungsspirale schwanger geworden bin. Und dann füllt er das Indikationsformular für den Abbruch aus, während ich stumm vor seinem Schreibtisch sitze und warte, unfähig, darauf zu reagieren und mein inneres Chaos zu ordnen. Als er mir dann die Bescheinigung in die Hand drückt und genau sagt, was ich als nächstes tun