



Gynäkologische Notfälle erkennen



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul



Gliederung – Gynäkologische Notfälle

- Gynäkologische Notfälle
 - Notfälle bei Nichtschwangeren
 - Notfälle in der Frühschwangerschaft

- Geburtshilfliche Notfälle

Grundlagen/Vorgehen – Krankheitsbilder – Tipps und Tricks aus der Praxis



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Kardinalsymptome – Gynäkologische Notfälle



Vaginale Blutung Unterbauchschmerzen

Etwa 2,5% der Patientinnen werden in Frauenkliniken wegen eines akuten Abdomens eingeliefert. Sie sind meist vor dem 40. selten nach dem 50. Lebensjahr



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Ablauf – Gynäkologische Notfälle



Anamnese

allgemein, gynäkologisch

Schmerz-/Blutungsanamnese

ggf. bereits zuvor Urintests (HCG/Stix), Vitalparameter

Untersuchung

Inspektion (äußerlich, Spiegel mit pH-Messung, MiBi Abstrich)

Palpation (abdominal, bimanuell, ggf. rektal)

weitergehende Diagnostik

(Sonographie, Labor, ggf. CT/MRI)



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

ACHTUNG – Gynäkologische Notfälle



Jede Frau im reproduktionsfähigen Alter kann schwanger sein!

---> wenn Schwangerschaft vorliegt immer Blutgruppe bestimmen

- Eileiterunterbindung: Versagen bei 0,3-0,7 %
- Vasektomie: Versagen bei 0,03-1,2 %
- Sterilität / Sterilitätsbehandlung
- Pilleneinnahme: Pearl Index: 0,1-0,9
- Menopause: vereinzelt Eisprünge möglich



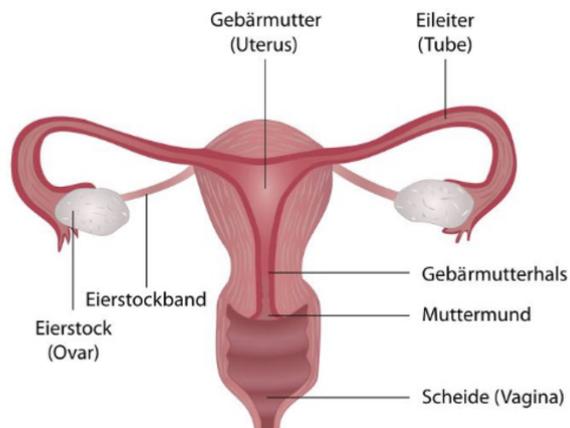
Vier-Augen-Prinzip



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder nicht schwanger OVAR



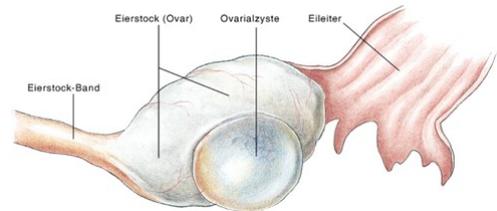
Zysten: die meisten Ovarialzysten haben keinen Krankheitswert!

funktionelle Zysten (Follikel- und Corpus luteum Zysten):

Entstehen unter Einfluss der Gonadotropine, lokaler endogener Ovarialhormone, bildet sich in der Regel nach einiger Zeit zurück

Retentionszysten / Inklusionszysten:

funktionell o. dysontogenetisch entstanden, oft über Jahre unverändert



- DD:** Corpus luteum gravidarum
 Endometriosezyste, Dermoidzyste
 Maligner Tumor: Wahrscheinlichkeit bei einfachen Zysten: <1%

CAVE: Stieldrehung und Zystenruptur



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder nicht schwanger OVAR

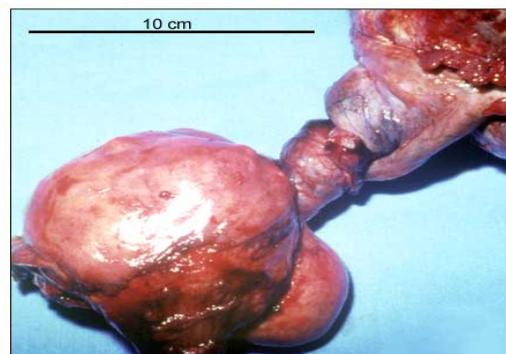


Stieldrehung

Anamnese/Befund: Plötzlich eintretende Schmerzen, mit Schock, Übelkeit/Erbrechen, meist nach Bewegung, Labor: oft LDH ↑, CRP: anfangs in der Norm

Diagnostik: VU: Tumor, stärkste Sz., Sono: mit Doppler zeigt Ovarialzyste

Stieldrehung eines Ovarialtumors



Therapie: sofortige Laparoskopie!



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder nicht schwanger OVAR



Zystenruptur

Anamnese: Plötzlich eintretende Schmerzen, Schmerz verschwindet nach wenigen Stunden

Diagnostik: VU: schmerzhaft kein Tumor, Sono: freie Flüssigkeit im Douglas

Therapie:

Überwachung (Bettruhe + Beobachtung der Vitalzeichen; innere Blutung?)

LSK bei anhaltend peritonealem Bild oder Verschlechterung des Befindens



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder nicht schwanger OVAR



Akute Adnexitis

Ätiologie: meist **aszendierende polymikrobielle Infektion**

Selten fortgeleitete Infektion (Folge einer Appendizitis, Divertikulitis)

Sonderfall: hämatogen (Genital-Tbc)

Komplikationen: Pyosalpinx, Tuboovarialabszeß, Sepsis, Verwachsungen, Sterilität



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder nicht schwanger OVAR



Akute Adnexitis

Anamnese/Befund: akute Unterbauchschmerzen, Fluor vaginalis, ggf. Schmierblutungen, ggf. Übelkeit, Erbrechen, evtl. subfebrile bis febrile Temp- Fieber, Labor: Leukozytose, erhöhtes CRP

Diagnostik: Spec: Zervizitis, Kolpitis, putrider Fluor (pH oft ↑), VU (druckschmerzhaft, teigige Adnexe, Portioschiebeschmerz), häufig auch HWI, Sono: in 50% freie Flüssigkeit; ggf. Pyosalpinx

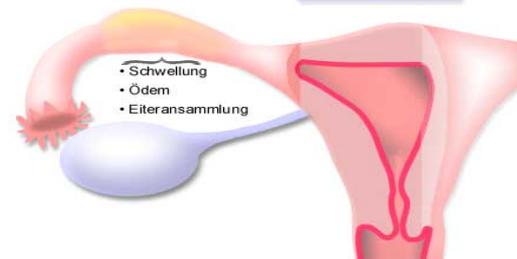
Therapie:

antibiotischen Therapie i.v., Schmerztherapie, Antiphlogistika

ggf. OP (LSK bei V.a. Abszess, fehlendem Ansprechen der Antibiose >72h)

Symptome der akuten Adnexitis

- Schmerz
- Fieber
- Peritoneale Reizung



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger

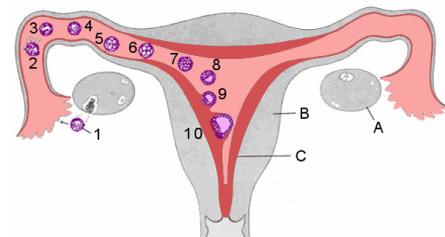


Extrauterine Schwangerschaft (EUG)

Ätiologie

Störung des tubaren Eitransports durch:

- Entzündungen
- Endometriose
- Motilitätsstörungen
- nach Operation der Tube (Z.n. EUG!)
- Spirale (5% der Versager!)
- IVF/Embryonentransfer !



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger



Extrauterine Schwangerschaft (EUG)

Anamnese/Befund: Präsentation typischerweise in der 5.-7. SSW, Unterbauchschmerzen, Schmierblutung, ggf. Schock, ggf. aber auch keine Symptomatik!

Diagnostik: klinische Untersuchung, Ultraschall, β -HCG Spiegel

Frühe Störungen der Schwangerschaft



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger



Extrauterine Schwangerschaft (EUG)

Therapie: i.v. Zugang, Pat. nüchtern lassen, Bestimmung von β -HCG und Blutgruppe, Kreuzblut!

bei sicherer Diagnose: OP Salpingotomie / (partielle) Salpingektomie

bei unsicherer Diagnose: stat. Beobachtung mit Vitalzeichen-Kontrolle, BB-, US- (Herzaktion?) u. HCG-Kontrollen

Wiederholungsrisiko bei organerhaltendem Vorgehen: 5-20%!



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

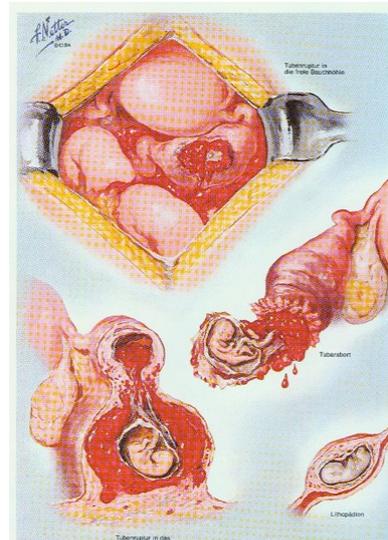
Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger

Extrauterine Schwangerschaft (EUG) Komplikation

Tubarruptur

Plötzliche, starke Schmerzattacken,
Zerreiöungsschmerz
Akutes Abdomen
Hämorrhagischer Schock



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger Blutung

Differentialdiagnosen

Abortus imminens
Abortus completus/incompletus/incipiens
Extrauterin gravidität
Blutung aus Portioektomie / Zervizitis

Diagnostik

Inspektion, vorsichtige Palpation, Sonographie
ggf. β -HCG Kontrollen
immer Blutgruppenbestimmung!!!



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Krankheitsbilder fröhschwanger Blutung



Therapie

stattgehabter Abort:

Abortkürettage,
ggf. Rhesusprophylaxe

Abortus imminens:

Bettruhe, Mg p.o.,
ggf. Rhesusprophylaxe

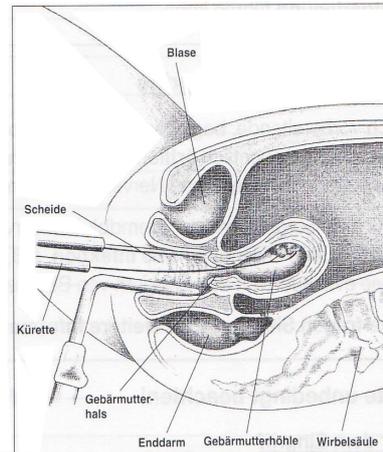


Abb. 1



MPA Symposium 25.09.2021

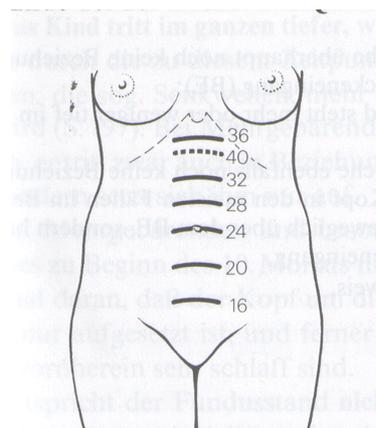
Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Geburtshilfliche Notfälle

Symptomatik:

- Vaginale Blutung / Nabelschnurvorfal
- Schmerzen / Geburtsbeginn?
- Beinödeme/Kopfschmerzen/Oberbauchschmerzen
- nicht mit der Schwangerschaft assoziierte Notfälle



Fundusstand bei unklarer SS-Woche

2 Patienten: Im Vordergrund: Die Mutter



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

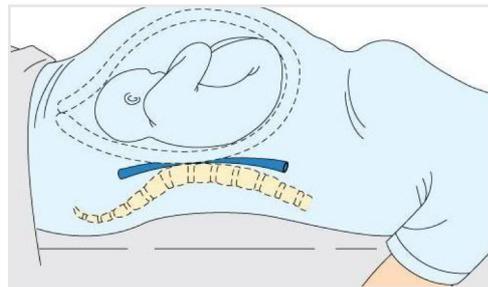
Dr. med. C. Paul

Geburtshilfliche Notfälle Transport von Schwangeren



**INFO an NOTARZT/ Geburtsklinik und Patientin in Klinik fahren!!!
Hausgeburt, wenn kindlicher Kopf in der Vulva sichtbar ist!!!**

Wenn möglich:
Linksseitenlage (um V.cava
Kompressionssyndrom zu verhindern)



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Geburtshilfliche Notfälle Transport von Schwangeren



Nabelschnurvorfall

Maßnahmen

- Beckenhochlagerung
- Tokolyse
- Hochschieben des VT bis zur Notsectio



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Kardinalsymptom - Unterbauchschmerzen



Junge Patientin

nicht schwanger

- Entzündung (Adnexitis, HWI)
- funktionell, benigne gyn. Erkrankungen (Ovarialzysten, Endometriose)

schwanger

- EUG, Abortbestrebungen, funktionell (CL Gravidarum-Zyste etc.)

Ältere Patientin

- Entzündung (Adnexitis, HWI)
- seltener: funktionell, benigne gyn. Erkrankungen (Ovarialzysten)
- Malignome? nicht-gynäkologische Diagnosen?



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul

Kardinalsymptom – vaginale Blutung



Junge Patientin

nicht schwanger

- funktionell (Ektopie), benigne gyn. Erkrankungen (Zervixpolyp, Zervizitis, Myome), Fremdkörper/Trauma

schwanger

- Abortbestrebungen (Abortus imminens, Abortus completus/incompletus), Extruterine Schwangerschaft (EUG)

Ältere Patientin

- Malignome und deren Vorstufen (EMT-Hyperplasie)
- Entzündung (Adnexitis, HWI)
- funktionell, benigne gyn. Erkrankungen (Myome, EMT Polyp)



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul



Zu guter Letzt:

Denken Sie bei Frauen im reproduktionsfähigem Alter immer an die Möglichkeit einer bestehenden Schwangerschaft!

Denken Sie bei frühschwangeren Patientinnen immer an die Blutgruppenbestimmung!

Eine gezielte Anamnese ist Ihre wichtigste diagnostische Grundlage!

Denken Sie auch an alle nicht gynäkologischen Differentialdiagnosen!



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul



Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit



MPA Symposium 25.09.2021

Von der Praxis für die Praxis

Dr. med. C. Paul