

## **OP-Verfahren: CISH – Out oder Alternative bei Adenomyosis uteri interna?**

Fachartikel von Dr. med. Christoph Reiche, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe des St. Johannes-Hospitals (März 2006)

### **Einführung**

Am 07. September 1991 wurde in Kiel die erste CISH (Classic Intrafascial Supracervical Hysterectomy) von Prof. Dr. Kurt Semm durchgeführt. In der klinischen Routine ist sie nur in wenigen Kliniken etabliert. Die Diskussion um den Erhalt der Cervix und die Bedeutung für den Beckenboden brachte eine Renaissance der laparoskopischen Operationstechniken.

Die LASH ist ein neues OP-Verfahren, welches eine zunehmende Verbreitung findet. Kürzeren OP-Zeiten stehen persistierende zyklische vaginale Blutungen bei ca. 21% der Frauen gegenüber.

### **Ergebnisse**

In eigenen Untersuchungen wurden 110 Fälle nach CISH ausgewertet.

Bei einem durchschnittlichen Uterusgewicht von 199 g betrug die OP-Dauer bei einem erfahrenen Operateur im Mittel 106 Minuten. Begleitoperationen bei Endometriose, Adnexbefunden, Adhäsionen, Descensus und HIK wurden durchgeführt.

Die histologische Begutachtung ergab in 50 % eine Adenomyosis uteri interna. Adenomyosis uteri Herde wurden auch in der Cervixstanz nachgewiesen. Perioperativ traten keine schwerwiegenden Komplikationen auf, vereinzelt bestanden Hämatome < 3,5 cm des Cervixstumpfes.

Im Sommer 2005 erfolgte die Befragung durch Zusendung und telefonische Besprechung eines Fragebogens.

Postoperative Komplikationen traten nicht auf. In bis zu 20% der Fälle bestanden mittel bis schwache Schmerzen, die überwiegend schwächer waren als vor der OP. Zyklische vaginale Blutungen traten in 2 Fällen (2%) auf. Schwerwiegende Komplikationen wurden nicht beobachtet.

Insgesamt waren 92%, bei Adenomyosis uteri interna 95,5% der Frauen sehr zufrieden bzw. zufrieden mit dem Ergebnis.

### **Zusammenfassung**

Die CISH ist eine komplikationsarme OP-Technik bei der die äußere Muskulatur der Cervix mit ansetzenden Band- und Nervenstrukturen erhalten bleibt. Im Gegensatz zur LASH finden sich persistierende zyklische vaginale Blutungen in bis zu 2%. Die histologische Aufarbeitung zeigt sehr häufig eine Adenomyosis uteri interna, auch im isthmocervikalen Stanzzyylinder. Insofern könnten insbesondere Frauen mit Adenomyosis uteri interna von der erweiterten Exzision des Endometriums profitieren. Postoperative zyklische Schmerzen sind überwiegend schwach im Vergleich zu präoperativ deutlich schwächer. Besonders betroffen sind Frauen mit einer begleitenden Endometriose oder Zusatzoperationen.

Die Standardisierung der Technik und die Schulung eines Teams ermöglichen akzeptable Operationszeiten auch bei großen Uteri.

Der erhaltene Cervix lässt sich in ein differenziertes Behandlungsschema bei Descensusbeschwerden oder HIK integrieren und stellt einen Fixierungspunkt bei Mesh-Techniken dar.

Die individuelle Beratung der Frauen ist möglich und notwendig, hierbei ist die CISH eine gute Alternative für Frauen, insbesondere mit Adenomyosis uteri interna.

## Weitere Informationen und Bilder

Stellenwert der CISH in einem individuellen Behandlungskonzept bei Adenomyosis uteri interna und komplexen rekonstruktiven Beckenbodeneingriffen

Stellenwert der CISH [PDF 584 KB]

## Infomaterial

Stellenwert der CISH in einem individuellen Behandlungskonzept bei Adenomyosis uteri interna und komplexen rekonstruktiven Beckenbodeneingriffen

Stellenwert der CISH [PDF 584 KB]



Dr. med. Christoph Reiche

---

**St. Johannes-Hospital** Bleichenpfad 9    Telefon: 0 44 51 / 920-0    info@krankenhaus-varel.de  
**gemeinnützige GmbH** 26316 Varel    Fax: 0 44 51 / 920-2215    www.krankenhaus-varel.de