

Saskia Meike Schneider

Dr. med. dent.

Introitussonographie versus dynamisches MRT: Korrelation zweier bildgebender Verfahren mit klinischen Daten von Patientinnen vor und nach Implantation von alloplastischem Material

Fach/Einrichtung: Frauenheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. Prof. h. c. Christof Sohn

Die Introitussonographie hat sich bislang als gängigstes bildgebendes Verfahren zur Diagnostik von Genitalsenkungen und Harninkontinenz etabliert. Neben ihren zahlreichen und viel beschriebenen Vorteilen im klinischen Alltag stößt sie jedoch bei ausgeprägten und oft multikompartimentellen Defekten an ihre Grenzen. Eine sinnvolle bildgebende diagnostische Ergänzung in diesen komplexen Fällen, abgesehen vom Zeitumfang und Kostenaufwand, könnte die dynamische Kernspinuntersuchung darstellen, jedoch bedarf es noch weiterer wissenschaftlicher Untersuchungen, um sie – gar routinemäßig – in den Alltag zu integrieren. Die vorliegende Studie leistet einen Beitrag zur aktuellen Diskussion, ob die dMRT als eine nützliche Ergänzung oder sogar als eine Alternative zur Sonographie eingesetzt werden kann.

Im Zeitraum vom 24.01.2008 bis 16.07.2012 konnten 40 Patientinnen im Rahmen dieser Studie untersucht werden. Es wurden Daten, die präoperativ in Anamnese, klinischem Untersuchungsbefund, Introitussonographie und einem dMRT erstellt wurden, sowie Daten aus der 12-Wochen postoperativen Kontrolluntersuchung inklusive dMRT ausgewertet. Vergleicht man, wie hier geschehen, beide bildgebenden Verfahren hinsichtlich der Darstellung der Anatomie und Funktionalität des vorderen Kompartimentes des weiblichen Beckens, zeigt sich, dass sowohl die Sonographie als auch die dMRT ähnliche Ergebnisse geliefert haben. Lediglich in der Beurteilung kleinerer Trichterbildungen in dieser Kohorte scheint die dMRT der Introitussonographie überlegen zu sein. Des Weiteren macht die dMRT es möglich, die pathologischen Geschehen in ihrem vollen Ausmaß in allen drei Kompartimenten gleichzeitig und ohne subjektive Untersuchungsfehler darzustellen. Dadurch können interdisziplinäre Fragestellungen

einfacher geklärt und individuell gezieltere Therapieansätze angestrebt werden. Auch die standardisierte Dokumentation und Datenspeicherung, die zwar prinzipiell auch bei der Sonographie möglich ist, dMRT-Bilder jedoch reproduzierbarer sind, vereinfachen das Nachvollziehen der Befunde.

Alles in Allem zeigt diese Studie, dass das dMRT sehr wohl als aufschlussreiche Ergänzung oder – bei komplexen Beckenbodendefekten – sogar als Alternative zur Sonographie eingesetzt werden kann. Jedoch ist aufgrund erhöhter Anschaffungs- und Untersuchungskosten sowie Untersuchungsdauer des dMRTs die Sonographie im klinischen Alltag weiterhin am praktikabelsten. Weitere vergleichende Studien in größerer Fallzahl sind notwendig, um die Aussagen der vorliegenden Ergebnisse weiter zu stärken, die Einsetzbarkeit der dMRT in der Beurteilung des mittleren und hinteren Kompartimentes zu überprüfen, das dynamische Verhalten des Beckenbodens im Sono-Bild und dMRT-Bild noch besser zu korrelieren, um irgendwann gegebenenfalls das dMRT vollkommen in der urogynäkologischen Diagnostik zu etablieren.