



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg  
Medizinische Fakultät Mannheim  
Dissertations-Kurzfassung**

**Evaluation der Schleimhautverhältnisse des Introitus vaginae in der  
Prä- und Postmenopause unter Zuhilfenahme von Kolposkopie und  
Toluidinblaulösung**

Autor: Clara Berlit  
Institut / Klinik: Frauenklinik  
Doktorvater: Prof. Dr. B. Tuschy

In der vorliegenden Arbeit wurden 200 Frauen kolposkopisch, sowohl nativ als auch nach Toluidinblaufärbung (TBF), auf ano-genitale Verletzungen untersucht.

Ziel der Studie war eine detaillierte Beschreibung identifizierter Verletzungen wobei Kolposkopie nativ und nach TBF miteinander verglichen wurden. Zudem wurden anhand eines Anamnesebogens mögliche Einflussfaktoren, wie z.B. Menopausenstatus und Intimhygiene, für Genitalverletzungen standardisiert erhoben.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass auch durch EGV ano-genitale Verletzungen entstehen können und deren Detektionsrate je nach angewendeter Untersuchungsmethode variiert: durch die TBF wurden kolposkopisch bei einem größeren Anteil an Frauen Genitalverletzungen festgestellt, als bei der reinen Kolposkopie (TBF 28 % vs. Kolposkopie 9 %).

Wir konnten zudem feststellen, dass Verletzungen nach EGV häufig ähnliche Charakteristika aufweisen. Die am häufigsten identifizierte Läsion lässt sich folgendermaßen beschreiben: Sie ist bei 6 Uhr im Bereich der hinteren Kommissur und der Fossa navicularis des Introitus vaginae lokalisiert. Sie hat einen rissförmigen, senkrechten Verlauf und eine Länge von unter 5 mm, ist oberflächlich, hat scharfe Wundränder und demarkiert sich stark durch eine TBF.

Zudem konnten wir bei nur einer einzigen Studienteilnehmerin eine Läsion im Bereich der Labia minora feststellen und bei keiner ein Hämatom im Genitalbereich.

Neben stattgehabtem EGV gibt es noch weitere Faktoren, die in einem kausalen Zusammenhang mit ano-genitalen Verletzungen zu stehen scheinen, so dass es sie bei der Beurteilung der gynäkologisch-forensischen Untersuchung zu bedenken gilt: in unserem Kollektiv war bei postmenopausalen Frauen die Prävalenz an Genitalverletzungen höher (postmenopausal 42 % vs. prämenopausal 23 %;  $p=0,0165$ ). Des Weiteren wirkten sich anamnestisch berichtete Scheidentrockenheit, Dyspareunie und die Anwendung von östrogenisierender vaginaler Medikation signifikant auf die Prävalenz von Läsionen aus ( $p=0,0228$ ,  $p=0,0234$  und  $p=0,0369$ ). Auch die Frequenz der Kohabitation korrelierte mit der Prävalenz von Genitalverletzungen, wobei Frauen die, seltener Geschlechtsverkehr hatten, anfälliger für Verletzungen waren ( $p=0,0022$ ).

Andere potentielle Einflussfaktoren, wie z. B. Aktivitäten des Alltags (Intimpflege, Fahrradfahren u. a.), Parität/ Gravidität und Selbstbefriedigung zeigten wiederum keine Auswirkungen auf die Prävalenz von Genitalverletzungen.

Unsere Ergebnisse zeigen, dass Verletzungen nach EGV häufig auftreten, vornehmlich topographisch ein umschriebenes Areal betreffen und rissförmig beschaffen sind. Interessanterweise können Verletzungen auch unabhängig von stattgehabtem Geschlechtsverkehr auftreten wobei der Menopausenstatus von besonderer Bedeutung zu sein scheint.