

- Zusammenfassung -

Eugen Kessler
Dr. med.

Therapie der Vulvodynie mit Lokalanästhetika

Fach/Einrichtung: Frauenheilkunde
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Thomas Strowitzki

Die Vulvodynie ist ein chronisches Schmerzsyndrom mit schwerwiegenden Auswirkungen auf das Sozialleben und die Sexualität betroffener Frauen. Die Schmerzen bei Vulvodynie sind im Genitalbereich lokalisiert. Bei der klinischen Untersuchung findet sich typischerweise kein pathologischer Befund. Die Prävalenz beträgt 7-12%, womit es sich um ein bedeutendes und zu selten diagnostiziertes Krankheitsbild handelt. Es stellt damit ein relevantes Problem in der medizinischen Versorgung dar. Die Behandlungsmöglichkeiten sind bislang sehr beschränkt. Sie umfassen neben topischen und oralen Medikamenten auch chirurgische Eingriffe.

Ziel dieser Untersuchung war die Überprüfung der Wirksamkeit einer Therapie mit Lokalanästhetika (TLA) bei von Vulvodynie betroffenen Frauen. Daneben sollten die Dauer des Therapieergebnisses und weitere Einflussfaktoren auf den Therapieerfolg untersucht werden.

Es wurden 42 Patientinnen mit Vulvodynie in bis zu 12 TLA-Sitzungen durch Injektionen von 1%igem Procain behandelt. Definiert wurde der Therapieerfolg als Schmerzreduktion um mindestens 50% NAS des initialen Schmerzniveaus, beziehungsweise als Reduktion um ≥ 4 NAS. Der Therapieeffekt sollte über mindestens 6 Monate nach dem Abschluss der Therapie anhalten. Dann wurden Patientinnen als „Responder“ klassifiziert.

Mit der TLA konnten 28 von 42 Patientinnen mit einer Reduktion der Schmerzen um 50% (67% Responder) bzw. 32 von 42 Patientinnen (76% Responder) mit einer Reduktion um ≥ 4 NAS erfolgreich therapiert werden. Auch die nach unserer Definition so genannte Gruppe der Non-Responder konnte von der TLA profitieren. Der Langzeiteffekt wurde im Mittel über 14 Monate hinweg beobachtet. Es wurden keine relevanten Nebenwirkungen der Therapie beobachtet.

Die TLA stellt eine effektive und einfach durchführbare Behandlung für das chronische Krankheitsbild der Vulvodynie dar. Es finden sich keine Unterschiede im therapeutischen Ergebnis hinsichtlich primärer oder sekundärer Vulvodynie und ihrer klinischen Subtypen. Einschränkungen der Verallgemeinerbarkeit ergeben sich aus dem monozentrischen Versuchsaufbau und der fehlenden Kontrollgruppe.

Neben dem N. pudendus können mehrere Nerven bei der Vulvodynie betroffen sein. Diese Studie ermöglicht Einblicke in die Genese der Vulvodynie als chronisches Schmerzsyndrom auf der Basis einer Neuralgie. Die TLA kann als leicht implementierbares und effektives Verfahren bei der Therapie aller Vulvodynie-Typen empfohlen werden.