

CME-ZERTIFIZIERTE FORTBILDUNG
ZEITBILD MEDICAL
„ENDOMETRIOSE UND KINDERWUNSCH“

FRAGEBOGEN

- 1. Endometriose betrifft in etwa jede zehnte Frau im reproduktionsfähigen Alter. Welche Aussage ist richtig?**
 - a) Endometriose ist eine immunologische Erkrankung, die mit Steroiden behandelt werden kann.
 - b) Die operative Sanierung einer Endometriose ist die einzige effektive Therapie zur Linderung der einhergehenden Beschwerden.
 - c) Bei vorliegender Infertilität liegt eine Endometriose mit Häufigkeit von ca. 50 % vor.
 - d) Antworten b und c sind richtig.

- 2. Wie würden Sie eine 39-jährige Frau mit unerfülltem Kinderwunsch seit einem Jahr und mit einer bekannten ausgeprägten Endometriose (rASRM IV°) am besten beraten?**
 - a) Die Frau kann noch 6-12 Monate auf natürlichem Wege versuchen schwanger zu werden, da sie regelmäßig Zyklen und jeden Monat einen positiven Ovulationstest hatte.
 - b) Ein Spermogramm in dieser Konstellation ist nicht notwendig.
 - c) Das Paar sollte sich unverzüglich in einem Kinderwunschzentrum vorstellen.
 - d) Antworten a und c sind richtig.

- 3. Eine 21-jährige Studentin stellt sich in Ihrer Praxis mit starken Regelschmerzen (VAS 8/10) seit zwei Jahren vor, nachdem sie die Pille auf eigenen Wunsch abgesetzt hat. Ihre Mutter hatte eine Endometriose und wurde deswegen mehrfach operiert. Welche Aussage ist richtig?**
 - a) Dyspareunie, Dyschezie und Dysurie sollen noch abgefragt werden wegen des hohen Verdachtes auf eine vorliegende Endometriose.
 - b) Eine transvaginale Sonographie kann helfen, eine Endometriose bestimmter Lokalisation und/oder Myome nachzuweisen.
 - c) Falls die Patientin zurzeit keinen Kinderwunsch hat, kann die Pille gegen die Regelschmerzen wieder verschrieben werden.
 - d) Alle Antworten sind richtig.

- 4. Eine 35-jährige Frau hat eine bekannte Endometriosezyste (Endometriom), 2 cm groß, am rechten Eierstock. Welche Aussage ist hier richtig?**
 - a) Alle Endometriose-Zysten müssen operativ entfernt werden, da deren Entartungsrisiko hoch ist.
 - b) Das Vorhandensein eines Endometrioms erfordert den Ausschluss weiterer tief infiltrierender Endometriose-Herde (Blase, Rektum, Ureter usw.).
 - c) Eine Nierenultraschalluntersuchung ist in diesem Fall besonders wichtig, um einen endometriosebedingten Nierenstau auszuschließen.
 - d) Antimüller-Hormon-Bestimmung ist empfehlenswert um eine leidende Eizellreserve frühzeitig zu erkennen.
 - e) Antworten b, c und d sind richtig.

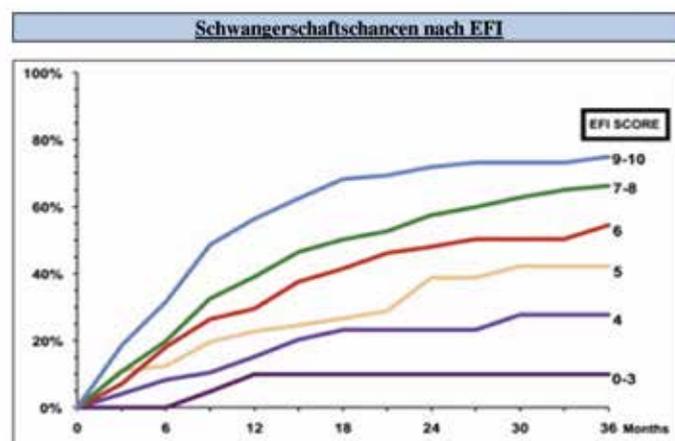
**ZEITBILD MEDICAL
„ENDOMETRIOSE UND KINDERWUNSCH“**

- 5. Eine 28-jährige Frau stellt sich bei ihrer Frauenärztin mit seit einem Jahr bestehendem Kinderwunsch vor. Welche Aussage ist hierbei richtig?**
- a) Endometriosebedingte Symptome (Dysmenorrhoe, Dyschezie, Dysurie, Dyspareunie) sollen abgefragt werden.
 - b) Ein Spermogramm sollte zeitnah veranlasst werden.
 - c) Ermittlung der Eizellreserve mittels einer transvaginalen Sonographie ist zurzeit nicht erforderlich, da die Patientin noch jung ist.
 - d) Antworten a und b sind richtig.
- 6. Eine 25-jährige Patientin wurde letzten Monat wegen des seit einem Jahr bestehenden Kinderwunsches laparoskopiert. Dabei wurde eine geringgradige Endometriose (rASRM I°) festgestellt, die gleich saniert worden ist. Beide Eileiter waren durchgängig. Welche Aussage ist hier richtig?**
- a) Eine In-vitro-Fertilisation zur Erfüllung des Kinderwunsches ist aufgrund der vorliegenden Endometriose sehr zu empfehlen.
 - b) Sollten die Spermien unauffällig sein, kann zunächst mit Zyklusmonitoring und/oder Insemination für die nächsten 3-6 Monaten versucht werden, eine Schwangerschaft zu erzielen.
 - c) Eine postoperative Hormontherapie (z. B. Zoladex) für drei Monate zur Unterdrückung der Endometriose ist in diesem Fall besonders indiziert.
 - d) Alle Antworten sind richtig.
- 7. Bei einer 33-jährigen Patientin wurden vor zwei Monaten bilaterale, 3 cm große Endometrioma organerhaltend exstirpiert. Aktuell hat die Patientin keinen Kinderwunsch. Welche Aussage ist hier richtig?**
- a) Eine postoperative Hormontherapie (z. B. Dienogest 2 mg 1x1) zur Rezidivprophylaxe soll mit der Patientin dringend besprochen werden.
 - b) Ermittlung der postoperativen Eizellreserve sowohl mit AMH-Bestimmung als auch mit AFC ist notwendig.
 - c) Über die Möglichkeit einer fertilitätserhaltenden Maßnahme (z. B. Einfrieren und Lagerung von unbefruchteten Eizellen) soll mit der Patientin gesprochen werden.
 - d) Alle Antworten sind richtig.
- 8. Welche Aussage bezüglich der Klassifikation einer Endometriose ist richtig?**
- a) Die rASRM-Klassifikation beschreibt die Ausprägung sowohl der Endometriose-Herde als auch der Adhäsionen im Bauchraum.
 - b) Tief infiltrierende Endometriose-Herde werden ausschließlich in der #ENZIAN-Klassifikation erfasst.
 - c) Die Wahrscheinlichkeit einer Spontankonzeption nach operativer Endometriose-Sanieung, auch altersabhängig betrachtet, gibt der sogenannte Endometriosis Fertility Index (EFI) wieder.
 - d) Alle Antworten sind richtig.

**ZEITBILD MEDICAL
„ENDOMETRIOSE UND KINDERWUNSCH“**

9. In welche Gruppe, laut Endometriosis Fertility Index (EFI), fällt eine 30-jährige Nulligravida, die seit einem Jahr Kinderwunsch hat, mit geringgradiger Endometriose (rASRM I°) und unauffälligem gynäkologischen Ultraschall und unauffälliger Laparoskopie?

ENDOMETRIOSE FERTILITÄS INDEX (EFI)					
anamnestische Faktoren			chirurgische Faktoren		
Faktor	Beschreibung	Punkte	Faktor	Beschreibung	Punkte
Alter	≤ 35 Jahre	2	AF-Score	7-8 (hoch)	3
	36 - 39 Jahre	1		4-6 (mäßig)	2
	≥ 40 Jahre	0		1-3 (niedrig)	0
Sterilitätsdauer	3 Jahre	2	AFS Implantat Score	< 16	1
	> 3 Jahre	0		≥ 16	0
Schwangerschafts-Anamnese	mind. 1 SS	1	AFS Gesamt Score	< 71	1
	bisher keine SS	0		≥ 71	0
Gesamt anamnestische Faktoren			Gesamt chirurg. Faktoren		
EFI = anamnestische + chirurgische Faktoren: <input type="text"/>					



Quelle: nach Adamson GD & Pasta DJ, Fertil Steril (2010), 94: 1609-1615, deutsche Übersetzung mit Modifikation durch Bühler K.

- a) EFI-Gruppe (9-10), und hat somit eine bis zu 60 %-ige Chance einer Spontankonzeption in den nächsten zwölf Monaten nach der Endometriose-Sanierung.
- b) EFI-Gruppe (0-3), wobei ihre Spontankonzeptionswahrscheinlichkeit sehr gering ausfällt.
- c) EFI-Gruppe (5), welche eine unter 25 %-ige Spontankonzeptionsrate zwölf Monate nach der Endometriose-Sanierung aufweist.
10. Wie hoch sind die Spontankonzeptionschancen laut Endometriosis Fertility Index (EFI) bei einer 39-jährigen Nulligravida (Kinderwunsch besteht seit einem Jahr) mit bilateralen großen (je > 3 cm) Endometriome (AFS-Implantat = 40) und Frozen Pelvis (AFS-Gesamt 80)?
- a) Gering in den nächsten sechs Monaten, da sie in die EFI-Gruppe (0-3) fällt.
- b) 20 %-ige Chance, da sie erst seit einem Jahr versucht, schwanger zu werden.
- c) Sehr geringe Chance, sodass sich die Patientin unverzüglich in einem Kinderwunschzentrum vorstellen sollte.
- d) Antworten a und c sind richtig.