

IUD: Ein Fundusabstand von 11 mm ist zu groß!

Wichtig ist auch, dass das IUD angepasst ist.

Werter Kollege F.,

Man sollte immer auch die Form von IUD und Cavum uteri beachten: Das IUD sollte sich der Form des Cavum uteri anpassen!

Besteht eine nach oben gewölbte Curvatur des Fundus uteri, braucht die Patientin ein abgerundetes IUD (bspw. Medusa oder Multiload), ist das Cavum dagegen nach innen gewölbt (im Sinne eines angedeuteten Uterus arcuatus), braucht die Patientin dagegen ein im Querschenkel gerades (T) oder nach oben abgewinkeltes IUD (bspw. Flexi-T). Aber gerade im letzteren Fall des Wölbung nach innen könnte sich in den Tubenecken dennoch, vom IUD ungestört, eine Schwangerschaft entwickeln.

Es ist also der Abstand IUD – Fundus nicht das einzige Kriterium. Ihre Angaben und Ihr Foto lassen zur Anpassung leider keine Aussage zu.

Wir können heute mit unseren hoch auflösenden Ultraschall-Geräten eine Frühschwangerschaft schon in der 5. Woche (post menstruationem bzw. 3 Wochen post conceptionem) sicher nachweisen. Zu dieser Zeit misst die Fruchthöhle 3-5 mm. Bei einem IUD mit einem Fundus-Abstand von 11 mm wird die Schwangerschaft nicht mit der nötigen Sicherheit verhindert (!), vor allem, wenn die Anpassung nicht stimmt.

Sollte aber die Anpassung stimmen, so sehe ich in Ihrem Fall zwei Möglichkeiten:

1. Manchmal lässt sich ein tief sitzendes IUD (in Lokalanästhesie) noch mit einer IUP-Fasszange greifen und nach oben schieben. Gelingt dies u. U. nicht, sollten Sie
2. in selber Sitzung das IUD wechseln.