

FORTBILDUNG

Bei der Erstkonsultation selten notwendig

Die gynäkologische Untersuchung bei Adolescentinnen

Das erstmalige Aufsuchen einer frauenärztlichen Praxis ist in der weiblichen Biografie ein besonderes Ereignis, es ist meist mit Unsicherheiten und Ängsten verbunden. Die am häufigsten von jungen Frauen verwendeten Adjektive im Zusammenhang mit der ersten gynäkologischen Untersuchung sind „unangenehm“, „peinlich“ und „komisch“. Vorherrschend sind Angst vor dem gynäkologischen Stuhl und dem Instrumentarium sowie Scham. Die offensichtliche Präsenz des Untersuchungsstuhls im Raum vermittelt einen falschen ersten Eindruck, den es durch räumliche Trennung von Beratung und Untersuchungsbereich zu vermeiden gilt.

La première visite à un cabinet gynécologique dans la biographie des femmes est un événement spécial. Il est généralement associé à des incertitudes et des craintes. Les adjectifs les plus fréquemment utilisés dans le cadre du premier examen gynécologique sont « mal à l'aise », « embarrassant » et « drôle ». De premier plan sont la peur de la chaise gynécologique et des instruments ainsi que la honte. La présence évidente de la chaise dans la salle d'examen donne une fausse impression, qui doit d'abord être évitée par la séparation de la zone de conseil et de la zone d'examen.

Bei der ersten Konsultation bei der Frauenärztin ist selten eine gynäkologische Untersuchung notwendig. Die Beratung, respektive das Gespräch soll im Vordergrund stehen. Dazu erfordert es das Wissen um die biologische wie auch hormonelle Entwicklung, aber auch altersspezifische Kenntnisse zur psychosexuellen Entwicklung. Das Verständnis der Entwicklungsaufgaben in der Pubertät



Dr. med. Irene Dingeldein
Bern



Dr. med. Renate Hürlimann
Zürich

und Adoleszenz sind ebenfalls eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Beratung.

In einer zweiten Konsultation, die Jugendliche hat schon Vertrauen zur Ärztin gefasst, kann nach ausführlicher Erklärung des Untersuchungsganges die Genitalinspektion mittels Traktionsmethode erfolgen. Die häufigste Verunsicherung in der Pubertät und Adoleszenz sind Veränderungen des Körpers und die Frage: „Bin ich oder ist das normal?“ Es stören die physiologische Hypertrophie der inneren Labien. Der oestrogenbedingte Fluor albus wird als Urinverlust oder Infektion interpretiert. Es bestehen Schmerzen oder Schwierigkeiten beim Einführen des Tampons. Die Brust wächst asymmetrisch, ist zu gross, zu klein; vieles entspricht nicht den Bildern, die in den Medien allgegenwärtig sind. Aber auch allgemeine Fragen zur Entwicklung oder Grenzsituationen, wie die früh normale oder spät einsetzende Pubertätsentwicklung sind Konsultationsgründe.



Abb. 1: Traktionsmethode

Antikonzeption

Viele Teenager wünschen bei der Erstkonsultation die Pille. Es gibt keine Altersgrenze, es sollte die Menarche erfolgt sein. Bei Mädchen unter 14 Jahren empfehlen wir das Einverständnis eines Elternteils, da die Urteilsfähigkeit juristisch gesehen erst ab 14 Jahren gegeben ist. Vor der Verschreibung einer östrogenhaltigen Pille, was natürlich die Information über alle anderen hormonellen Verhütungsmittel (Pflaster, Ring, Pille danach etc.) beinhaltet, müssen Risikofaktoren erfragt werden. Dabei genügt nicht nach Thrombosen und Lungenembolien oder komplizierter Migräne zu fragen. Die Teenager müssen verstehen, was damit gemeint ist; diese Krankheiten sind mit Beispielen verständlich zu erklären. Andererseits dürfen diese Krankheitsbilder keine Angst einflössen, so dass eventuell das Verhütungsmittel sistiert wird. Vor Beginn eines Verhütungsmittels sollen wie bei der erwachsenen Frau Gewicht, Blutdruck und Urin kontrolliert werden. Viele Mädchen befürchten von der Pille eine Gewichtszunahme, hier gilt es anhand der Perzentilenskurve aufzuzeigen, dass im Alter von 14 bis 18 Jahren Mädchen noch 2-3 kg an Gewicht zunehmen. Hormonbedingtes Hungergefühl ist durch eine gesunde Ernährung auszugleichen.

Für die Beratungen von Jugendlichen muss genügend Zeit einkalkuliert werden, wichtige und entscheidende Fragen werden erfahrungsgemäss häufig erst am Schluss der Konsultation gestellt. Auch in der Nachkontrolle 3 Monate nach Beginn der Antikonzeption

tion ist bei beschwerdefreien Mädchen eine gynäkologische Untersuchung nicht erforderlich. Bis anhin wurden bei jugendlichen Mädchen sehr grosszügig gynäkologische Untersuchungen mit PAP-Abstrichen vorgenommen, oft sogar bevor ein Verhütungsmittel verschrieben wurde. Auf Grund evidenzbasierter Studien und nach langjährigen Erfahrungen ist dies nicht nötig. Viel wichtiger ist es die jungen Frauen über sexuell übertragene Krankheiten wie Chlamydien (Prävalenz circa 5-10% bei sexuell aktiven Jugendlichen) zu informieren und zur HPV-Impfung und Kondomgebrauch zu motivieren.

HPV und Zervixkarzinom

Zervixkarzinome bei Jugendlichen sind extrem selten: Sie wurden in 0,14%/100 000 Frauen in der Gruppe der 15–19 Jährigen und in 1,6%/100 000 der 20–24 Jährigen beobachtet. Es handelte sich dabei meist um Sarkome oder Adenokarzinome, welche sich einem Screening sowieso entziehen würden. Risikofaktoren für HPV-bedingte Infekte und Dysplasien sind frühe erste Sexualkontakte, viele Sexualpartner und Nikotinabusus (verdoppelt Risiko) und die im Jugendalter physiologische Ektopie; über diese Risikofaktoren sind Jugendliche zu informieren und zu Verhaltensänderungen zu motivieren.

Gemäss Screening-Richtlinien der ACOG wird ein erster PAP-Abstrich im Alter von 21 Jahren empfohlen, bei normalem Befund alle 2 Jahre Wiederholung. Bei Immunschwäche, HIV-Infektion und Einnahme immunsupprimierender Medikamente im Rahmen einer chronischen Erkrankung oder Organtransplantation müssen hingegen früher, das heisst ein Jahr nach Beginn der sexuellen Aktivität und jährlich PAP-Abstriche durchgeführt werden (siehe auch: Expertenbrief Nr. 40, Juni 2012, www.sggg.ch).

Genitale Untersuchung

Eine genitale Untersuchung erfolgt bei Beschwerden wie Fluor, Juckreiz, vulvärer Dysurie, Problemen beim Tampongebrauch und Frage nach Normalität. Bei primärer Amenorrhoe muss an eine Hymenalatresie oder Vaginal-/Uterusaplasie gedacht und diese inspektorisch und sonographisch ausgeschlossen werden.

Vor der genitalen Untersuchung muss der Ablauf genau erklärt werden. Hilfreich sind anatomische Modelle des kleinen Beckens und Illustrationen. Falls ein Spekulum eingesetzt wird, sollte dies gezeigt und die Funktion erklärt werden. Erfreulich ist, wenn das



Abb. 2: Beratung



Abb. 3: «Beratungskoffer»

Mädchen schon Vorkenntnisse aus dem schulischen Aufklärungsunterricht oder Elternhaus mitbringt.

Der erste Teil der Untersuchung beinhaltet die Inspektion mit Einteilung des Tannerstadiums und Beurteilung der Vulva hinsichtlich dermatologischen und entzündlichen Veränderungen wie Follikulitis, Hidradenitis suppurativa, Lichen sclerosus, Vitiligo, Kondylome etc. Die Klitorisgrösse, normal < 1 cm, sollte nach Zurückziehen der Klitorisvorhaut beurteilt werden, häufig liegt nämlich eine Klitorisvorhauthypertrophie vor. Bei vergrößerter Klitoris muss an eine Hyperandogenämie im Rahmen eines PCO-Syndroms oder an ein nicht klassisches Adrenogenitales Syndrom sowie an ein intersexuelles Genitale gedacht werden.

Bei der Inspektion des Vestibulums ist die Konfiguration des Hymens zu beurteilen. Nicht selten findet man ein Hymen altus, microperforatus oder bifenestratus, was das Einführen eines Tampons und die Kohabitarche erschweren bis verunmöglichen kann.

Nicht wenige Mädchen brauchen eine Beratung hinsichtlich Hygiene (interlabiales Smegma).

Es ist wichtig, der Jugendlichen zu versichern, dass die Untersuchung im Normalfall schmerzfrei ist und bei Missempfinden jederzeit unterbrochen wird. Mit einem angebotenen Handspiegel kann die Patientin, wenn sie das wünscht, den Untersuchungsgang mitverfolgen. Dabei erklärt die untersuchende Person die Anatomie. Wie bei den kleinen Mädchen eignet sich bei den Adolescentinnen die Traktionsmethode (Fassen der grossen Labien mit Zeigefinger und Daumen und Zug nach caudal und gegen Untersucher hin) sehr gut zur Darstellung von Vestibulum mit Hymen und Introitus. Eine Untersuchung mit Spekulum ist indiziert bei unklarem Fluor, Verdacht auf Fremdkörper oder unklaren Schmerzen und Blutungen.

Dr. med. Irene Dingeldein

FMH Gynäkologie und Geburtshilfe
Kinder- und Jugendgynäkologische Sprechstunde
Inselspital Bern
i.dingeldein@gmx.ch

Dr. med. Renate Hürlimann

FMH Kinder- und Jugendmedizin
Kinder- und Jugendgynäkologische Sprechstunde
Kinderspital Zürich
renate.huerlimann@kispi.uzh.ch

Copräsidentinnen der Gynea (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kinder und Jugendgynäkologie); www.gynea.ch

Take-Home Message

- ◆ Eine gynäkologische Untersuchung mit PAP-Abstrich vor dem 21. Lebensjahr ist nur in Ausnahmefällen indiziert.
- ◆ Die Konsultationen sind dennoch wichtig und sollen für die Information, Aufklärung und STD-Screening genutzt werden
- ◆ Die Teenager müssen über die Möglichkeiten der Verhütung einer Schwangerschaft, sowie über Gefahren und Verhinderung von sexuell übertragenen Krankheiten informiert werden
- ◆ Für Mädchen, die nicht HPV geimpft sind, ergibt sich die Gelegenheit die Impfung nachzuholen
- ◆ Die erste körperliche Untersuchung soll in einer entspannten Atmosphäre und ohne Schmerzen erfolgen; das Mädchen soll sich sicher und wohl fühlen
- ◆ Das Spekulum ist selten notwendig. Sinnvoll ist es die Traktionsmethode anzuwenden, die Anatomie zu erklären und dabei den Teenagern die Möglichkeit geben, die Untersuchung mit dem Handspiegel mitzuverfolgen

Message à retenir

- ◆ Un examen gynécologique avec frottis de Pap, avant l'âge de vingt et un ans est indiqué uniquement dans des cas exceptionnels
- ◆ Les consultations sont toujours importantes et devraient être utilisées pour des informations, l'éclaircissement et le screening des maladies sexuellement transmissibles
- ◆ Les adolescents doivent être informés sur les possibilités de prévention de la grossesse, et sur les dangers et la prévention des maladies sexuellement transmissibles
- ◆ Pour les filles qui ne sont pas vaccinées contre le VPH, il ya la possibilité de rattraper la vaccination
- ◆ L'examen physique initial doit être effectué dans une atmosphère détendue et sans douleur, la jeune fille doit se sentir confortable et en sécurité
- ◆ Le spéculum est rarement nécessaire. Il est logique d'appliquer la méthode de traction, d'expliquer l'anatomie et ainsi donner aux adolescentes la possibilité de suivre l'enquête avec le miroir à main