nik auch unter ökonomischen Gesichtspunkten interessanter. Sie ist aber immer noch relativ teuer, da das endoskopische Arbeitsinstrument nach ca. 10–20 Eingriffen ausgetauscht werden muss.

Morcellatoren

Durch die zunehmende Häufigkeit der laparoskopischen Myomenukleation und besonders auch der laparoskopisch suprazervikalen Hysterektomie (LASH) wird die Verfügbarkeit guter Morcellatoren unabdingbar. Die Fa. Storz ist schon lange auf diesem Gebiet innovativ und marktführend und hat nun nach den Generationen des Steiner- und des Sawahle-Morcellators einen neuen, sehr zuverlässigen und leistungsstarken Gewebemorcellator entwickelt, den Rotocut®-G1 (■ Abb. 11).

Er ist verfügbar mit 12- und mit 15-mm-Messerklänge. Die maximale Drehzahl beträgt 1200 Umdrehungen/min. Seine im Vergleich zu alten Systemen deutlich größere Kraft bei besserer mechanischer Ankoppelung macht das Gerät ausgesprochen hilfreich für weniger zeitaufwendige Bergung größerer myomatöser Gewebemengen.

Betrieben wird der Rotocut® mittels der Unidrive-Gyn-Antriebseinheit. Ein Nachteil ist, dass die alte Getriebeeinheit des Steiner- bzw. des Sawahle-Morcellators für den Rotocut® nicht verwandt werden kann. Dies erfordert daher bei Neuanschaffungen eine umfangreichere Investition. Umgekehrt ist aber die neue Unidrive-Einheit mit den alten Morcellatoren kompatibel.

Absetzen des Corpus von der Cervix uteri

Bei der LASH wird nach Koagulation der aufsteigenden Äste der A. uterina das Corpus von der Cervix uteri abgesetzt. Die Präparation mit der Schere ist zeitaufwändig und mühsam, mit einer monopolaren elektrischen Nadel oder Schere zusätzlich risikoreich. Hilfreich ist die speziell für diese Indikation entwickelte LapLoop® der Fa. Optec (■ Abb. 12).

Es handelt sich um eine offene Drahtschlinge, die mittels eines speziellen 10-mm-Applikators in die Bauchhöhle eingebracht wird. Sie wird um die Cervix uteri

gelegt, dann im Instrument eingehakt und über den Applikatorstab mit dem Hochfrequenzgenerator verbunden. Mittels monopolem Strom wird dann das Corpus durch Einziehen der Schlinge in den Applikator schnell, sicher und mit einer glatten Schnittfläche von der Cervix uteri abgetrennt (■ Abb. 13).

Fazit für die Praxis

In der Endoskopie ist der Operateur in hohem Maße abhängig von der Qualität der ihm zur Verfügung stehenden Instrumente. Optimal ausgestattete endoskopische Operationsräume erfordern hohe Investitionen. Diese sind notwendig, um eine gute Ergebnisqualität bei akzeptablem Zeitaufwand zu gewährleisten.

Die medizintechnische Industrie hat auch in den letzten vergangenen Jahren immer wieder neue Geräte für die gynäkologische Endoskopie entwickelt. Wir haben für Hysteroskopie, Laparoskopie und für die vaginale Hysterektomie die in unseren Augen interessantesten und hilfreichsten Neuentwicklungen in dieser Arbeit vorgestellt, damit sich interessierte Kollegen und Kolleginnen einen Eindruck verschaffen können über die aktuelle Situation in der modernen operativen Gynäkologie und damit der/die operativ Interessierte evtl. Anregungen erfahren kann für seine eigene Tätigkeit.

Korrespondierender Autor

Prof. Dr. J. Hücke

Frauenklinik, Bethesda Krankenhaus,
Hainstraße 35, 42109 Wuppertal
E-Mail: Hücke@bethesda-wuppertal.de

Interessenkonflikt: Der korrespondierende Autor versichert, dass keine Verbindungen mit einer Firma, deren Produkt in dem Artikel genannt ist, oder einer Firma, die ein Konkurrenzprodukt vertreibt, bestehen.

Erratum

Gynäkologe 2005 · 37:958
DOI 10.1007/s00129-005-1767-0
Online publiziert: 12. November 2005
© Springer Medizin Verlag 2005

A. Strauss · J. Straub

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum Großhadern der Universität München

Schmerzmittel in der Schwangerschaft und unter der Geburt

Gynäkologe (2005) 38: 799–806

Im Kapitel „Opiode“, Abschnitt „Empfehlung für die Praxis“ wurde versehentlich eine fehlerhafte Dosisangabe gemacht. Eine Ampulle Dipidolor enthält 15 mg Wirkstoff (nicht 7,5 mg, wie fälschlicherweise angegeben).

Wir bitten um Beachtung.

Die elektronische Version dieses Beitrags finden Sie im Archiv unter **DerGynaekologe.de**