

## Information zur Einlage eines Intrauterin pessars (IUP, IUD, „Spirale“, „Kupferkette“)

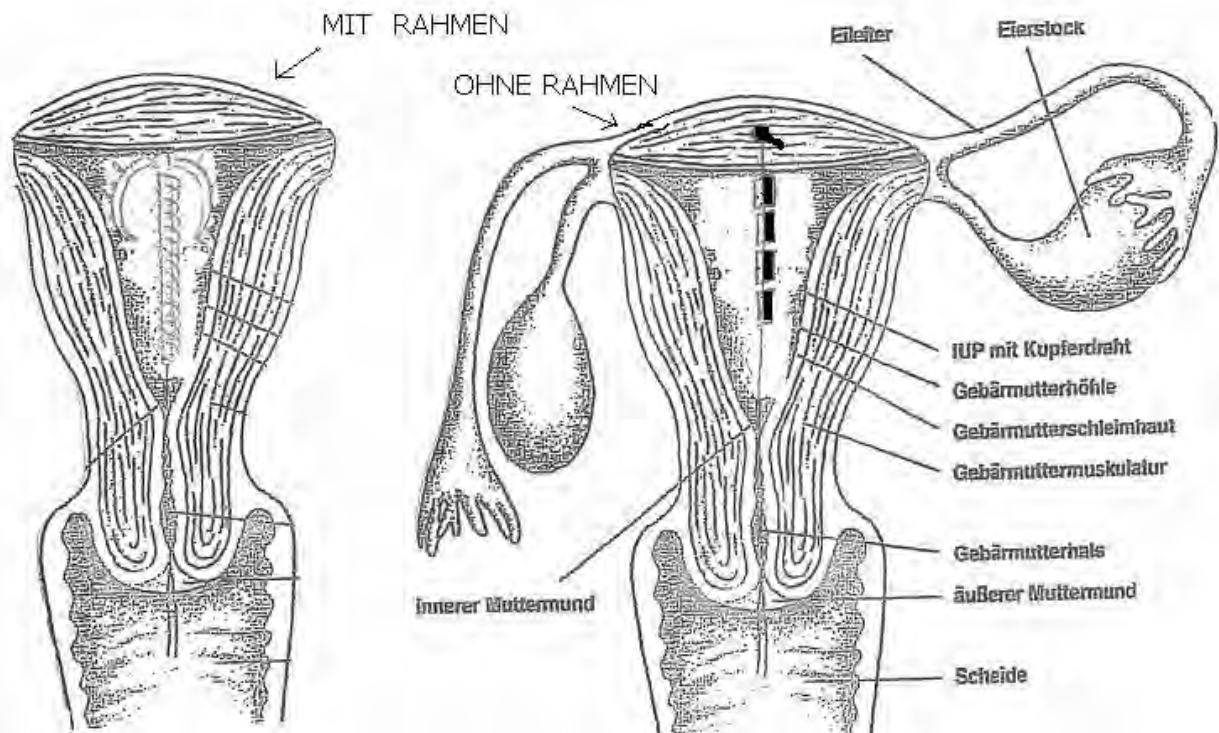
Bitte vor dem Aufklärungsgespräch lesen!

Sehr geehrte, liebe Patientin,

zur Empfängnisverhütung gibt es viele verschiedene Möglichkeiten wie natürliche, hormonelle und Barriere-Methoden oder die Sterilisation. Da sich die einzelnen Methoden bezüglich ihrer Sicherheit, ihrer Anwendung und ihrer Risiken unterscheiden, sollten Sie sich vor der Entscheidung gut informieren und ärztlich beraten lassen.

In diesem Merkblatt und im Aufklärungsgespräch möchte ich Sie über die Benutzung eines Intrauterin pessars informieren.

Da die ersten Modelle des Intrauterin pessars (IUP) die Form einer Spirale hatten, blieb dieser Begriff umgangssprachlich erhalten. Heute haben die meisten Modelle eine andere Form.



## **Folgende IUP-Typen gibt es:**

Kupferhaltiges IUP mit Rahmen, zB Multiload, Nova-T  
Kupferhaltiges IUP ohne Rahmen, Kupferkette GYNEFIX

Die kupferhaltigen IUPs geben kleinste Mengen Kupfer ab. Dies führt zu einer Fremdkörperreaktion in der Gebärmutter. Die Spermien werden geschädigt und bewegen sich nicht mehr schnell fort. Diese Methode hat keinen Einfluss auf den Hormonzyklus.

**Sicherheit:** Von 100 Frauen, die diese Methode ein Jahr lang anwenden, werden durchschnittlich zwei schwanger. Für GYNEFIX werden inzwischen von der Herstellerfirma günstigere Daten angegeben.

Hormonabsondernde IUPs, zB. MIRENA

Hier werden geringste Mengen Gelbkörperhormon (Gestagen) abgegeben. Dadurch wird der Schleimpfropf am Gebärmuttermund undurchdringlich für die Spermien, und die Wanderung der Spermien wird erschwert. Außerdem ist die Gebärmutter Schleimhaut durch das Gestagen zu niedrig aufgebaut, um eine Schwangerschaft aufzunehmen. Der natürliche Hormonzyklus bleibt erhalten.

**Sicherheit:** Von 1000 Frauen, die diese Methode ein Jahr lang anwenden, werden durchschnittlich zwei schwanger.

## **Einlegen des IUP:**

Vor dem Einlegen des IUP muss eine vollständige gynäkologische Untersuchung durchgeführt werden, um entzündliche oder andere Veränderungen auszuschließen. Dazu gehört auch ein Krebsvorsorgeabstrich, der nicht älter sein darf als drei Monate. Mit Hilfe einer Ultraschalluntersuchung wird die Größe der Gebärmutter bestimmt und ausgeschlossen, dass Hindernisse wie zB. Myome vorhanden sind. Für die Einlage einer GYNEFIX muss die Stärke der Gebärmuttermuskulatur mindestens 10mm betragen.

Das IUP wird am besten während der Periode oder ausnahmsweise in Zyklusmitte eingelegt, weil zu dieser Zeit der Gebärmutterhals etwas erweitert ist. Nach einer Schwangerschaft sollten mind. sechs Wochen abgewartet werden, nach einem Kaiserschnitt drei Monate, weil die Gebärmuttermuskulatur dann noch zu weich sein kann.

Bei der Einlage wird die Gebärmutter gestreckt. Der Gebärmutterhals muss vor allem bei Frauen, die noch nicht geboren haben, oft etwas gedehnt werden. Mit einer Sonde misst man die Länge der Gebärmutterhöhle aus, um die richtige Größe des IUPs auswählen zu können. Das IUP wird mit Hilfe einer dünnen Röhre (Applikator) durch den Gebärmutterhals in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Dort entfaltet sich das rahmenhaltige IUP und wirkt sofort. Das rahmenlose IUP (GYNEFIX) wird nach dem Einführen in die Gebärmutterhöhle mit einer kurzen Nadel zwischen die Muskelzüge der Gebärmutterwand geschoben und verhakt sich dort mit einem kleinen Widerhaken.

Der Rückholfaden des IUPs wird auf eine Länge von etwa 15mm gekürzt und legt sich um den Muttermund.

Der richtige Sitz des IUPs wird mit einer Ultraschalluntersuchung überprüft.

Das Einlegen des IUPs ist vor allem dann schmerzhaft, wenn der Gebärmutterhals sehr eng ist. Zur örtlichen Betäubung verwenden wir daher INSTILLAGEL, ein Gel, das kurz vor der Einlage des IUPs in den Gebärmutterhals eingeführt wird.

### **Nebenwirkungen und Komplikationen:**

Beim Austasten der Gebärmutterhöhle mit der Sonde und/oder beim Legen des IUPs kann die Gebärmutterwand verletzt oder durchstoßen werden. Meist genügt dann eine kurzzeitige Überwachung zum Ausschluss einer inneren Blutung. Das IUP darf dann nicht gelegt oder muss wieder gezogen werden. Nur in Ausnahmefällen erfolgt eine stationäre Überwachung, Gabe von Antibiotika oder sogar ein operativer Eingriff.

Unmittelbar nach dem Einlegen kommt es gelegentlich zu leichten Blutungen oder Schmerzen, die aber harmlos sind, sowie selten zu Kreislaufbeschwerden, auch mit Übelkeit. Selten tritt beim Einlegen eine Verlangsamung des Herzschlages oder Ohnmacht auf.

Eine Ausstoßung des IUP kommt vor. Sie erfolgt meist in den ersten drei Monaten nach Einlage bevorzugt während der Menstruationsblutung.

Sehr selten verändert das IUP infolge der Bewegungen der Gebärmuttermuskulatur (Kontraktionen) seine Lage (Dislokation); es kann in die Muskulatur eindringen und sie auch durchstoßen (Perforation). Das IUP muss dann entfernt werden.

Durch das IUP kann die Menstruationsblutung stärker, länger und/oder auch schmerzhafter als gewohnt sein. Unregelmäßige Schmierblutungen treten vor allem in den ersten Monaten nach der Einlage auf. Bei hormonhaltigen IUPs fällt die Periode oft auch ganz aus, ohne dass eine Schwangerschaft vorliegt (Amenorrhoe).

Eine Einnistung einer befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter, zB. im Eileiter, lässt sich durch ein IUP nicht vermeiden (EUG). Eine solche EUG tritt bei IUP-Verwenderinnen sogar etwas häufiger auf.

Bei Ausbleiben der Periode müssen Sie daher immer eine Schwangerschaft ausschließen, wenn Sie ein kupferhaltiges IUP tragen.

Infektionen im Bereich der Gebärmutter und von Nachbarorganen (Eileiter) können bei liegender Spirale schwerer verlaufen und unter Umständen bleibende Kinderlosigkeit zur Folge haben. Deshalb sollten Frauen, die noch nicht geboren haben, und Jugendliche dieses Risiko vor der Anwendung eines IUP genauestens mit ihrer Ärztin/ihrem Arzt besprechen. Die beste Voraussetzung für das Tragen eines IUP ist eine stabile Partnerschaft. Häufiger Partnerwechsel erhöht das Infektionsrisiko, übrigens auch bei der Pille.

Kommt es bei liegendem IUP zu einer Schwangerschaft, ist das Risiko einer Fehlgeburt erhöht. Das IUP sollte entfernt werden, um infektiöse Komplikationen und eine Fehlgeburt infolge der Infektion zu vermeiden. Allerdings kann auch das Entfernen des IUP eine Fehlgeburt auslösen.

**Bitte unbedingt beachten:**

Vor Einlage des IUP:

Ihr Krebsvorsorgeabstrich (ZYTOTEST) sollte nicht älter als drei Monate sein. Die Stärke der Gebärmuttermuskulatur muss bekannt sein (mind. 10mm). Sollten Sie an chronischen Erkrankungen oder Allergien leiden, sprechen Sie mich bitte darauf an, ob diese die Einlage eines IUP verbieten.

Führen Sie bitte ca. 1 Stunde vor Einlegen des IUP ein BUSCOPAN PLUS Zäpfchen in den After ein. Das entspannt die Gebärmutter, wirkt schmerzstillend und hilft, die oben erwähnten Kreislaufreaktionen zu vermeiden. Trinken Sie genügend, damit Sie keine Kreislaufschwäche erleiden.

Bringen Sie bitte INSTILLAGEL 6ml mit (in der Apotheke bestellen).

Bringen Sie bitte diesen Aufklärungsbogen unterschrieben mit. Sie haben selbstverständlich Gelegenheit, evtl. Fragen noch im Gespräch zu klären.

Nach Einlage des IUP

**Sollten außergewöhnliche Unterbauchschmerzen (zB. während der Menstruationsblutung, beim Geschlechtsverkehr), Ausfluss oder anders nicht erklärbare erhöhte Temperaturen (über 38°C) auftreten – insbesondere in den ersten 4-6 Wochen nach Einlage des IUP -, informieren Sie bitte sofort Ihre Ärztin/Ihren Arzt.**

Nach Einlage der **GYNEFIX** bitte bis zum Ende der aktuellen Periode **keine Tampons** verwenden.

Bitte halten Sie die Kontrolltermine ein. Bis zu sechs Wochen nach der Einlage eines IUP zahlt die gesetzliche Krankenkasse einmalig eine Lagekontrolle mit Ultraschall, danach muss diese privat bezahlt werden (zur Zeit 25,--€).

Empfohlene Kontrolle: .....

Das IUP sollte nach dem vom jeweiligen Hersteller empfohlenen Zeitraum entfernt und ggf. durch ein neues ersetzt werden.

Spätester Zeitpunkt bei Ihrem IUP-Typ: .....

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR IUP-EINLAGE

Frauenarztpraxis  
Birgit Sandstede  
Dreieichstr. 46  
60594 Frankfurt  
Tel.: 069/621122

Name der Patientin:

.....

Ich habe den Einverständnissbogen erhalten und gelesen. Die Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Im Aufklärungsgespräch mit Frau Sandstede wurden u.a. erörtert:  
Wahl des IUP, Vor- und Nachteile gegenüber anderen Methoden, mögliche Komplikationen (zB. Kreislaufschwäche), Risiko erhöhende Besonderheiten, Verhaltenshinweise, Kontrollen sowie:

.....  
.....

Die GYNEFIX besitzt eine EU-Zulassung und ist nicht nach deutschem Arzneimittelrecht zugelassen.

Ich konnte alle mich interessierenden Fragen stellen. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich benötige keine zusätzliche Bedenkzeit.

Nach gründlicher Überlegung wünsche ich die Einlage eines Intrauterin pessars (IUP) in die Gebärmutter

Vorgesehener Typ: .....

Mit unvorhersehbaren, sich erst während des Eingriffs als notwendig erweisenden Änderungen oder Erweiterungen des vorgesehenen Verfahrens sowie mit erforderlichen Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Datum: .....

Unterschrift: .....