

## Eileiter- und Gebärmutteruntersuchung mittels Kontrastmittel bei Kinderlosigkeit

(radiologische Hysterosalpingografie, HSG; sonografische Hysterokontrastsalpingografie, HKSG)

Patientenname und -adresse

### Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist eine Untersuchung der Eileiter und der Gebärmutter geplant. Dieser Aufklärungsbogen dient der Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs. Bitte lesen Sie ihn vor dem Gespräch aufmerksam durch und füllen Sie den Fragebogen gewissenhaft aus.

### Warum wird untersucht?

Bei Ihnen besteht ein unerfüllter Kinderwunsch. Die vorgesehene radiologische oder sonografische Untersuchung dient dazu festzustellen, ob Veränderungen der Gebärmutterhöhle (z.B. Polypen, Myome, Fehlbildungen, Tumore im Frühstadium) oder ein Verschluss der Eileiter als Ursachen dafür infrage kommen.

### Der Eingriff

Der Eingriff benötigt keine Narkose oder Betäubung. Bei Bedarf erhalten Sie ein Beruhigungs- oder Schmerzmittel. Eine kleine Hohlsonde oder ein Katheter wird in den Gebärmutterhals eingeführt.

- Bei der **Röntgendarstellung** (Hysterosalpingografie; HSG) spritzt man ein flüssiges Kontrastmittel ein und beobachtet unter Durchleuchtung seine Verteilung in der Gebärmutterhöhle sowie seinen Übertritt über die Eileiter in die Bauchhöhle (Abb.). Das Kontrastmittel wird danach vom Körper aufgenommen und ausgeschieden. Die Belastung durch Röntgenstrahlen ist begrenzt. Strahlenschäden an den Unterleibsorganen sind nicht zu befürchten.
- Bei der **Ultraschalldarstellung** mit Kontrastmittel (Hysterokontrastsalpingografie, HKSG) wird anstelle von Röntgenstrahlen mit Ultraschall untersucht. Deshalb verwendet man ein anderes flüssiges Kontrastmittel.

### Alternativen

Als alternative Untersuchungsmethode kommt eine Gebärmutterhöhlenspiegelung (**Hysteroskopie**) kombiniert mit einer Bauchspiegelung vom Bauchnabel aus (**Laparoskopie**) oder von der Scheide aus (**Hydrolaparoskopie**) infrage. Sie benötigen allerdings in der Regel eine Vollnarkose. Wir werden mit Ihnen die verschiedenen Untersuchungsmethoden mit ihren Vor- und Nachteilen, unterschiedlichen Belastungen und Risiken sowie Erfolgsaussichten besprechen und Ihnen sagen, warum wir welches Verfahren bei Ihnen anwenden möchten.

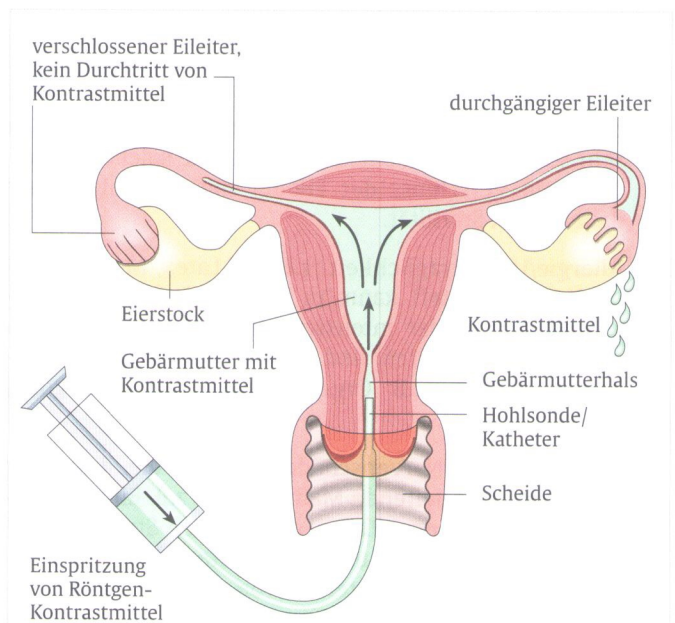


Abb.: Röntgenuntersuchung der Eileiterdurchgängigkeit (Hysterosalpingografie)



## Risiken und mögliche Komplikationen

Trotz aller Sorgfalt kann es zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- Beim Einlegen der Sonde oder des Katheters und beim Spritzen des Kontrastmittels können **Schmerzen** auftreten. In seltenen Fällen sind diese mit Kreislaufbeschwerden, Übelkeit, Herzrasen oder verlangsamttem Herzschlag verbunden. Die Untersuchung muss dann eventuell abgebrochen werden. Nach der Untersuchung können leichte Schmerzen – meist ähnlich den Beschwerden bei der Regelblutung – für 1–2 Stunden anhalten. Dagegen hilft die Einnahme eines einfachen Schmerzmittels.
- Eine **Verletzung** oder **Durchstoßung** (Perforation) der Gebärmutterwand ist sehr selten. Sie bedarf meist nur einer kurzzeitigen Überwachung. Nur sehr selten wird eine längere Überwachung und/oder die Gabe eines Antibiotikums notwendig.
- Durch das Einführen der Sonde oder des Katheters treten meist leichte **Blutungen** auf, die Sie nicht beunruhigen müssen. Meist wird der Muttermund mit einer Klemme angehakt. Nach dem Entfernen der Klemme ist eine leichte Blutung möglich. In seltenen Fällen kann die Blutung auch einmal stärker sein und anhalten, sodass eine operative Versorgung mittels Elektrokoagulation und/oder eine Tamponade notwendig werden kann.
- Das Kontrastmittel kann in seltenen Fällen Keime aus der Scheide in Gebärmutter und Eileiter mitschleppen und eine behandlungsbedürftige **Entzündung** hervorrufen. Eine solche Entzündung macht sich in der Regel durch zunehmende Unterleibsschmerzen in einem Zeitraum von 2–5 Tagen nach dem Eingriff bemerkbar. Kontaktieren Sie daher im Falle von Beschwerden unbedingt uns oder Ihren Frauenarzt/Ihre Frauenärztin! In sehr seltenen Fällen entsteht durch eine solche Entzündung ein Verschluss der Eileiter mit der Folge einer dauerhaften Sterilität.
- **Allergie/Unverträglichkeit** (z.B. auf Latex, Medikamente, Kontrastmittel) kann zu einem akuten Kreislaufchock führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- **Haut-/Gewebe-/Nervenschäden** durch die Lagerung und eingriffsbegleitende Maßnahmen (z.B. Einspritzungen, Desinfektionen, Laser, elektrischer Strom, Hitze) sind selten. Mögliche, u.U. dauerhafte Folgen: Schmerzen, Entzündungen, Absterben von Gewebe, Narben sowie Empfindungs-, Funktionsstörungen, Lähmungen (z.B. an den Gliedmaßen).

Im Falle einer **Röntgenuntersuchung** ist die Strahlenbelastung bei modernen Röntgengeräten so gering, dass bleibende Strahlenschäden nicht zu erwarten sind.

Bitte fragen Sie im Aufklärungsgespräch nach allem, was Ihnen unklar und wichtig erscheint.

## Erfolgsaussichten

Die Röntgen- bzw. Ultraschalluntersuchung der Gebärmutter und der Eileiter zeigt meist, ob Veränderungen der Gebärmutterhöhle oder ein Verschluss der Eileiter vorliegen. Der Erfolg kann jedoch nicht garantiert werden. Es kann auch vorkommen, dass die Untersuchung einen Verschluss anzeigt, obwohl doch eine Durchgängigkeit der Eileiter besteht (falsch positive Befunde). Gelingt es nicht, ein eindeutiges Ergebnis zu erzielen, oder ergeben sich Hinweise auf Veränderungen (z.B. Fehlbildungen, Eileiterverschluss, Polypen, Myome), kann zur weiteren Abklärung und Behandlung eine Gebärmutterhöhlen- und/oder Bauchspiegelung notwendig werden.

## Verhaltenshinweise

### Vor der Untersuchung

Bitte informieren Sie uns über alle Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie), die Sie einnehmen. Der behandelnde Arzt wird dann entscheiden, ob und wann diese Medikamente abgesetzt bzw. durch ein anderes Mittel ersetzt werden müssen. Dazu gehören insbesondere blutgerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin).

Bitte legen Sie einschlägige **Unterlagen** wie z.B. **Ausweise/Pässe** (Allergie, Mutterschaft, Röntgen, Implantate etc.), **Befunde** und **Bilder** – soweit vorhanden – vor.

Die Untersuchung wird durchgeführt, um den Grund zu finden, warum sich Ihr Kinderwunsch nicht erfüllt. Dennoch muss ganz sicher feststehen, dass auch in diesem Zyklus keine Schwangerschaft eingetreten ist. Diese wäre sonst gefährdet. Achten Sie deshalb darauf, dass die Untersuchung nur in der ersten Hälfte Ihres Zyklus nach einer normalen Periodenblutung stattfindet.

### Nach der Untersuchung

In den ersten beiden Tagen dürfen Sie keinen Geschlechtsverkehr haben!

Am Untersuchungstag Anstrengungen meiden.

Nach **ambulatem** Eingriff kann Ihr Reaktionsvermögen vorübergehend beeinträchtigt sein, falls Sie ein Beruhigungs- oder Schmerzmittel erhalten haben. Lassen Sie sich in diesem Fall unbedingt von einer erwachsenen Person abholen. Sie dürfen für die ersten 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen und keine gefährlichen Tätigkeiten durchführen. Ferner sollten Sie keine wichtigen Entscheidungen treffen, keinen Alkohol trinken und nicht rauchen.

**Informieren Sie bei Fieber (über 38 °C), Bauchschmerzen oder stärkeren Blutungen umgehend Ihren/einen Arzt, auch wenn diese Beschwerden erst einige Tage nach der Untersuchung auftreten.**

---

Ort, Datum, Uhrzeit

---

Ärztin/Arzt





