

Inhalt

| | | | | | |
|----------|---|-----------|----------|---|-----------|
| 1 | Einführung | 8 | 4 | Die Funktionalität der Beckenbodenmuskulatur | 32 |
| 1.1 | Abdominal- oder Vaginalschall? | 9 | 4.1 | Pathophysiologie | 32 |
| 1.2 | Welcher Schallkopf ist am besten geeignet? | 9 | 4.2 | Blasenhalsbewegung bei Kontraktion des Beckenbodens | 35 |
| 1.3 | Wie fängt man an? | 10 | 4.3 | Das Ultraschall als Biofeedbackgerät | 37 |
| 1.3.1 | Positionierung des Schallkopfes | 10 | 5 | Pathologie der Blasenhalses | 38 |
| 1.3.2 | Normalbefund | 10 | 5.1 | Mobilität des Blasenhalses | 38 |
| 1.3.3 | Untersuchungsposition | 12 | 5.2 | Trichterbildung der proximalen Urethra | 39 |
| 1.3.4 | Bildausrichtung | 13 | | | |
| 1.3.5 | Blasenfüllung | 14 | | | |
| 1.3.6 | Leitlinien | 14 | | | |
| <hr/> | | | <hr/> | | |
| 2 | Was soll dargestellt werden? | 15 | 6 | Deszensus | 42 |
| 2.1 | Messungen | 16 | 6.1 | Deszensusformen der vorderen Vaginalwand | 42 |
| 2.1.1 | Blasenvolumen (Restharn) | 16 | 6.1.1 | Distensionszystozele (Pulsionszystozele = zentraler Defekt) | 44 |
| 2.1.2 | Distanzen | 19 | 6.1.2 | Traktionszystozele (lateraler Defekt) | 45 |
| 2.1.3 | Winkelmessungen | 22 | 6.1.3 | Kombinierte Pulsions-Traktionszystozele | 47 |
| <hr/> | | | 6.1.4 | Schwierigkeiten bei der Darstellung des Prolaps | 47 |
| 3 | Blick in die Zukunft: 3D-Perinealsonographie | 23 | 6.1.5 | Darstellung des Prolaps in der 3D-Sonographie | 49 |
| 3.1 | 3D-Darstellung des kleinen Beckens | 23 | 6.2 | Deszensusformen im Bereich der hinteren Vaginalwand | 54 |
| 3.2 | Darstellung der vaginalen Konfiguration | 25 | 6.3 | Deszensusformen im Bereich des mittleren Kompartiments | 54 |
| 3.2.1 | Normaler Situs | 25 | | | |
| 3.2.2 | Lateraldefekt | 26 | | | |
| 3.2.3 | Beckenbodendefekte und Implantate | 29 | | | |

Inhalt

| | | | | | |
|------------|---|-----------|------------|--|-----------|
| 7 | Inkontinenzoperationen: Prä- und postoperative Sonographie | 56 | 8 | Sonographische Befunde bei Dranginkontinenz | 72 |
| 7.1 | Die präoperative Perinealsonographie | 56 | 8.1 | Kreisrunde Blase | 72 |
| 7.1.1 | Urethradivertikel | 58 | 8.2 | Verdickte Blasenwand | 72 |
| 7.1.2 | Urethralänge | 60 | 8.3 | Trichterbildung bei Over Active Bladder | 76 |
| 7.1.3 | Hypermobile Urethra | 62 | 8.4 | Senkung des Blasenbodens | 76 |
| | | | 9 | Fallbeispiele | 78 |
| | | | 9.1 | „Frozen Urethra“ – „Tethered Vagina Syndrome“ | 78 |
| 7.1.5 | Restharnkontrolle | 63 | 9.2 | Zustand nach Meshoperation | 83 |
| 7.2 | Die postoperative Perinealsonographie | 64 | 9.3 | Dystope Bänder – Hämatome | 84 |
| 7.2.1 | Suburethrale Schlingen („TVT“) | 64 | 9.4 | „Bulking Agents“ | 86 |
| 7.2.1.1 | Korrekte Lage | 64 | 9.5 | Urethradivertikel | 87 |
| 7.2.1.2 | Postoperative Komplikationen nach TVT-Implantation | 67 | 9.6 | Blasendivertikel | 88 |
| 7.2.1.2.1 | Dystopes TVT | 67 | 9.7 | Fremdkörper in der Blase | 88 |
| 7.2.1.2.2 | Falsche Spannung des eutopen TVT | 68 | 9.8 | Lagekorrektur der Blase durch Pessar | 89 |
| 7.2.1.3 | Komplikationen nach Kolposuspension | 70 | 10 | Weiterführende Literatur | 90 |
| 7.2.1.4 | Hämatome | 71 | 11 | Epilog | 94 |
| | | | 12 | CD | 95 |