

|                     |  |           |
|---------------------|--|-----------|
| <b>1</b>            | <b>Einführung . . . . .</b>  | <b>1</b>  |
| 1.1                 | Häufigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen . . . . .   | 2         |
| 1.2                 | Häufigkeit von gestörten Frühschwangerschaften . . . . .   | 3         |
| 1.3                 | Nicht-operatives versus operatives Vorgehen . . . . .  | 3         |
| 1.4                 | Internationaler Vergleich der Methoden . . . . .   | 4         |
| 1.5                 | Internationale Leitlinien . . . . .  | 4         |
| 1.6                 | Psychosoziale Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs . . . . .   | 5         |
| 1.6.1               | Vermeidung von Stigmatisierung . . . . .   | 5         |
| 1.6.2               | Psychische Auswirkungen . . . . .  | 5         |
| 1.7                 | Ultraschalluntersuchung der frühen Schwangerschaft . . . . .   | 6         |
| Literatur . . . . . |  | 7         |
| <b>2</b>            | <b>Grundlagen der medikamentösen Beendigung einer gestörten oder ungewollten Frühschwangerschaft . . . . .</b> | <b>9</b>  |
| 2.1                 | Bedeutung des Progesterons in der Frühschwangerschaft . . . . .  | 10        |
| 2.2                 | Prinzip der medikamentösen Therapie . . . . .  | 10        |
| 2.3                 | Mifepriston . . . . .  | 10        |
| 2.4                 | Misoprostol . . . . .  | 13        |
| 2.5                 | Spezielle Situationen . . . . .  | 15        |
| 2.6                 | Off-Label-Use bei der Verwendung von Mifepriston und Misoprostol . . . . .                                     | 16        |
| Literatur . . . . . |  | 17        |
| <b>3</b>            | <b>Der medikamentöse Schwangerschaftsabbruch bis 9+0 SSW . . . . .</b>   | <b>19</b> |
| 3.1                 | Zulassung und Dosierungsempfehlungen . . . . .   | 19        |
| 3.2                 | „Home-Use“ . . . . .   | 20        |
| 3.3                 | Begleitmedikation . . . . .  | 21        |
| 3.4                 | Mögliche Komplikationen . . . . .  | 22        |
| 3.5                 | Nachuntersuchung . . . . .   | 22        |
| 3.6                 | Fallbeispiel Paula D.: Typischer unkomplizierter Verlauf eines mSAB . . . . .                                  | 24        |
| 3.7                 | Fallbeispiel Janina K.: Unauffälliger Verlauf eines frühen mSAB: . . . . .                                     | 26        |
| 3.8                 | Der telemedizinisch begleitete mSAB . . . . .  | 28        |

---

|                    |  |    |
|--------------------|--|----|
| 3.9                | Fallbeispiel Corinna D.: Telemedizinisch begleiteter mSAB . . . . .                              | 29 |
| Literatur. . . . . |  | 30 |
| <b>4</b>           | <b>Verhütung nach einem medikamentösen</b>   |    |
|                    | <b>Schwangerschaftsabbruch</b> . . . . .   | 33 |
| 4.1                | Hormonelle Verhütung. . . . .  | 33 |
| 4.2                | Kupfer-IUP/Hormon-IUP . . . . .  | 34 |
| 4.3                | Barrieremethoden und natürliche Familienplanung. . . . .   | 34 |
| 4.4                | Fallbeispiel Selin Z.: Kupfer-IUP nach mSAB . . . . .  | 34 |
| Literatur. . . . . |  | 37 |
| <b>5</b>           | <b>Die Therapie der gestörten Frühschwangerschaft</b> . . . . .                                  | 39 |
| 5.1                | Diagnose einer gestörten Frühschwangerschaft. . . . .  | 40 |
| 5.2                | Möglichkeiten des Vorgehens . . . . .  | 40 |
| 5.3                | Abwartendes Vorgehen . . . . .   | 40 |
| 5.4                | Eingreifendes Vorgehen . . . . .   | 41 |
|                    | 5.4.1 Medikamentöse Blutungsinduktion . . . . .  | 42 |
|                    | 5.4.2 Dosierung. . . . .   | 42 |
| 5.5                | Fallbeispiel Antje S.: Abwartendes Vorgehen bei gestörter Frühschwangerschaft. . . . .           | 43 |
| 5.6                | Fallbeispiel Tal L.: „Missed Abortion“ in der 9. SSW bei einem trans Mann. . . . .               | 45 |
| 5.7                | Fallbeispiel Cenan H.: Blutungsinduktion bei „Blighted ovum“/„Windei“ ohne Mifepriston . . . . . | 47 |
| 5.8                | Wiederholte Spontanaborte . . . . .  | 48 |
| 5.9                | Fallbeispiel Hilla F.: Wiederholte Aborte ohne diagnostizierte Ursache . . . . .                 | 50 |
| Literatur. . . . . |  | 51 |
| <b>6</b>           | <b>Die extrauterine Schwangerschaft (EUG)</b> . . . . .  | 55 |
| 6.1                | Diagnose einer EUG . . . . .   | 56 |
| 6.2                | Verlaufskontrollen bei Verdacht auf EUG . . . . .  | 57 |
| 6.3                | Therapieoptionen . . . . .   | 57 |
|                    | 6.3.1 Abwartendes Vorgehen . . . . .   | 57 |
|                    | 6.3.2 Medikamentöse Therapie. . . . .  | 57 |
|                    | 6.3.3 Operatives Vorgehen . . . . .  | 58 |
| 6.4                | Fallbeispiel Sophia P.: Eine sonographisch darstellbare EUG . . . . .                            | 58 |
| 6.5                | Fallbeispiel Anh N.: Eine sonographisch nicht darstellbare frühe EUG . . . . .                   | 60 |
| 6.6                | Fallbeispiel Marie B.: Frustrane MTX-Therapie bei früher EUG . . . . .                           | 62 |
| Literatur. . . . . |  | 63 |
| <b>7</b>           | <b>Komplikationen bei der medikamentösen Methode</b> . . . . .                                   | 65 |
| 7.1                | Blutungen und Residuen . . . . .   | 66 |

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| 7.2       | Fallbeispiel Svetlana P.: Verstärkte Blutungen bei inkomplettem Spontanabort .....                  | 66        |
| 7.3       | Fallbeispiel Susanne T.: Operatives Vorgehen bei Residuen mit anhaltenden Blutungen nach mSAB ..... | 68        |
| 7.4       | Fallbeispiel Kimberly F.: Koagel nach medikamentösem Vorgehen bei "Missed Abortion" .....           | 69        |
| 7.5       | Fallbeispiel Sylvie G.: Medikamentöse Therapie bei anhaltenden Blutungen nach mSAB .....            | 71        |
| 7.6       | Fallbeispiel Caroline L.: Medikamentöses Vorgehen bei Residuen nach mSAB .....                      | 73        |
| 7.7       | Weiterbestehen der Schwangerschaft .....  | 75        |
| 7.8       | Fallbeispiel Yasemin Ö.: „Ongoing pregnancy“ nach mSAB ..   | 75        |
| 7.9       | Fallbeispiel Viktoria S.: „Missed Abortion“ nach mSAB ..  | 77        |
| 7.10      | Fallbeispiel Eileen F.: Inkompletter Abort nach mSAB.....   | 78        |
|           | Literatur.....  | 80        |
| <b>8</b>  | <b>Der operative Schwangerschaftsabbruch im 1.Trimenon .....</b>                                    | <b>81</b> |
| 8.1       | Zervixpriming .....   | 81        |
| 8.2       | Ablauf .....  | 82        |
| 8.3       | Anästhesie .....  | 84        |
| 8.3.1     | Auswahl der Anästhesie .....  | 84        |
| 8.3.2     | Vorgehen der Vakuumaspiration in lokaler Anästhesie (L.A.) .....                                    | 85        |
| 8.4       | Nachuntersuchung .....  | 88        |
| 8.5       | Komplikationen .....  | 88        |
| 8.6       | Fallbeispiel Nicole P.: Typischer unkomplizierter opSAB in der 9. SSW .....                         | 89        |
| 8.7       | Fallbeispiel Suki T.: OpSAB in Lokalanästhesie.....   | 90        |
|           | Literatur.....  | 91        |
| <b>9</b>  | <b>Verhütung nach einem operativen Schwangerschaftsabbruch .....</b>                                | <b>93</b> |
| 9.1       | Hormonelle Verhütungsmittel .....   | 93        |
| 9.2       | Kupfer-IUP/Hormon-IUP .....   | 94        |
| 9.3       | Barriermethoden und Natürliche Familienplanung .....  | 94        |
| 9.4       | Sterilisation .....   | 94        |
| 9.5       | Fallbeispiel Laila S: Früher opSAB mit Einlage eines Kupfer-IUP.....                                | 95        |
|           | Literatur.....  | 97        |
| <b>10</b> | <b>Der operative Schwangerschaftsabbruch 14.-16. SSW .....</b>                                      | <b>99</b> |
| 10.1      | Zervixpriming .....   | 100       |
| 10.2      | Dilatation .....  | 100       |
| 10.3      | Vakuumaspiration .....  | 100       |
| 10.4      | Fallbeispiel Tamina S.: OpSAB bei Trisomie 21 in der 14+4 SSW.....                                  | 101       |
|           | Literatur.....  | 104       |

|  |     |
|--|-----|
| <b>11 Komplikationen bei der operativen Methode</b>  | 107 |
| 11.1 Blutungen, Residuen und Perforationen   | 107 |
| 11.2 Fallbeispiel Sabine M.: Blutungen nach „Missed Abortion“<br>in der 15. SSW                | 108 |
| 11.3 Fallbeispiel Ira F.: Residuum nach opSAB in der<br>16+3 SSW                               | 110 |
| 11.4 Fallbeispiel Marion F.: Früher opSAB mit Perforation                                      | 113 |
| Literatur  | 114 |
| <b>12 Infektionen – Prophylaxe und Therapie</b>  | 115 |
| 12.1 Prophylaxe  | 115 |
| 12.2 Diagnose  | 117 |
| 12.3 Therapie  | 117 |
| 12.4 Fallbeispiel Yael B.: Infektion nach mSAB   | 118 |
| 12.5 Fallbeispiel Diana S.: Verzögerte Infektion nach mSAB                                     | 119 |
| 12.6 Fallbeispiel Elif G.: Infektion nach frühem opSAB   | 120 |
| 12.7 Fallbeispiel Elisa K.: Infektion nach opSAB mit<br>Hormon-IUP                             | 122 |
| Literatur  | 125 |
| <b>13 Rhesusprophylaxe/Thromboseprophylaxe</b>   | 127 |
| 13.1 Rhesusprophylaxe  | 127 |
| 13.2 Thromboseprophylaxe   | 128 |
| 13.3 Fallbeispiel Rebecca Z.: OpSAB bei Thrombophilie  | 129 |
| Literatur  | 129 |
| <b>14 Spezielle Situationen</b>  | 131 |
| 14.1 Der sehr frühe Schwangerschaftsabbruch  | 132 |
| 14.2 Fall Sabine R.: Sehr früher mSAB  | 132 |
| 14.3 Fallbeispiel Mariana G.: Früher mSAB bei unerkannter<br>EUG                               | 134 |
| 14.4 Stillzeit   | 137 |
| 14.5 Fallbeispiel Bianca W.: Früher mSAB bei einer stillenden<br>Schwangeren                   | 137 |
| 14.6 Fallbeispiel Friederike L.: Operatives Vorgehen bei<br>“Missed Abortion” in der Stillzeit | 139 |
| 14.7 Myome   | 141 |
| 14.8 Fallbeispiel Zusa S.: Unkomplizierter Verlauf eines mSAB<br>bei Uterus myomatosus         | 142 |
| 14.9 Anatomische Uterusbesonderheiten  | 143 |
| 14.10 Fallbeispiel Kalinka P.: mSAB bei Uterus bicornis  | 143 |
| 14.11 Fallbeispiel Lucia D.: OpSAB bei Uterus bicornis   | 145 |
| 14.12 Mehrlinge  | 147 |
| 14.13 Fallbeispiel Annabell D.: Früher mSAB bei<br>Geminigravidität                            | 147 |

|           |   |            |
|-----------|---|------------|
| 14.14     | Fallbeispiel Nadine F.: OpSAB bei Geminigravidität in der 14. SSW .....                             | 148        |
| 14.15     | Diabetes mellitus .....   | 149        |
| 14.16     | HIV-Infektion .....   | 150        |
| 14.17     | Fallbeispiel Sonja F.: Früher mSAB bei HIV-Infektion .....  | 150        |
|           | Literatur .....   | 151        |
| <b>15</b> | <b>Spezielle Beratungssituationen und Herausforderungen .....</b>                                   | <b>153</b> |
| 15.1      | Welche Methode ist in welcher Situation geeignet? .....   | 154        |
| 15.2      | Die ambivalente Patientin .....   | 155        |
| 15.3      | Fallbeispiel Linda S.: Starke Ambivalenz bei ungeplanter Schwangerschaft .....                      | 156        |
| 15.4      | Paarkonflikte .....   | 158        |
| 15.5      | Fallbeispiel Olivia und Jan P.: Paarkonflikt bei einer ungeplanten Schwangerschaft .....            | 158        |
| 15.6      | Mehr als ein Schwangerschaftsabbruch .....  | 159        |
| 15.7      | Fallbeispiel Crina B.: Zeitnahe ungewollte Schwangerschaft nach mSAB .....                          | 159        |
| 15.8      | Ärztliche Ambivalenzen in Bezug auf die Gründe .....  | 160        |
| 15.9      | Psychiatrische Erkrankungen .....   | 160        |
| 15.10     | Fallbeispiel Kim R.: mSAB während stationärem Aufenthalt in der Psychiatrie .....                   | 161        |
|           | Literatur .....   | 161        |
| <b>16</b> | <b>Rechtliche Grundlagen .....</b>  | <b>163</b> |
| 16.1      | Strafgesetzbuch (StGB) .....  | 164        |
| 16.2      | Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) .....  | 164        |
| 16.3      | Indikationen .....  | 165        |
| 16.3.1    | Beratungsregelung .....   | 166        |
| 16.3.2    | Medizinische Indikation .....   | 166        |
| 16.3.3    | Kriminologische Indikation .....  | 166        |
| 16.4      | Fallbeispiel Charleen M.: Früher mSAB mit medizinischer Indikation nach Isotretinoin-Therapie ..... | 167        |
| 16.5      | Fallbeispiel Minu B.: OpSAB bei 16+2 SSW mit medizinischer Indikation .....                         | 167        |
| 16.6      | Fallbeispiel Clara S.: Schwangerschaftsabbruch bei Änderung der Lebenssituation .....               | 170        |
| 16.7      | Fallbeispiel Anja T.: OpSAB nach Vergewaltigung .....   | 171        |
| 16.8      | Minderjährige .....   | 172        |
| 16.9      | Fallbeispiel Alice N.: Eine junge Patientin mit sehr früher Schwangerschaft .....                   | 173        |
| 16.10     | Fallbeispiel Nina I.: Eine junge Patientin ohne soziale Unterstützung in der 16. SSW .....          | 174        |
|           | Literatur .....   | 175        |

|  |     |
|--|-----|
| <b>17 Mythen zum Schwangerschaftsabbruch . . . . .</b>   | 177 |
| 17.1 Mythos 1: Eine Abtreibung verursacht psychische Probleme . . . . .                          | 177 |
| 17.2 Mythos 2: Eine Abtreibung ist gefährlich . . . . .  | 178 |
| 17.3 Mythos 3: Nach einer Abtreibung gibt es ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten . . . . .      | 179 |
| 17.4 Mythos 4: Nach einer Abtreibung gibt es Probleme wieder schwanger zu werden . . . . .       | 179 |
| 17.5 Mythos 5: Nach einer Abtreibung gibt es ein erhöhtes Risiko für Brustkrebs . . . . .        | 180 |
| 17.6 Mythos 6: Der Fötus fühlt Schmerz bei der Abtreibung . . . . .                              | 180 |
| 17.7 Mythos 7: Es muss keine Abtreibungen geben, da es effektive Verhütungsmittel gibt . . . . . | 180 |
| Literatur . . . . .  | 180 |
| <b>Anhang . . . . .</b>  | 183 |
| <b>Nachwort . . . . .</b>  | 187 |
| <b>Stichwortverzeichnis . . . . .</b>  | 191 |