Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 42 (1944)

Heft: 6

Artikel: Die Blasenmole

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951771

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Blasenmole.

Nicht nur die Gebärmutter kann erkranken, sondern auch das Ei. Eine der schwersten solcher Erkrankungen ist die Blasenmole oder Traubenmole.

Die Blasenmole ist ein Gebilde, das, wenn man es betrachtet, zunächst etwa wie eine Weintraube aussieht. Wir sehen eine Menge kleinerer oder bis haselnußgroßer Bläschen, die mit einer durchscheinenden, hellen Flüssigkeit erfüllt sind. Wenn man sie aber genauer untersucht, so bemerkt man einen Unterschied: während bei der Weintraube jede Beere an einem eigenen Stiel sitzt, der von einem gemeinsamen Stengel abgeht, so sind die „Stiele" der Molenbläschen zwischen den einzelnen Bläschen angeordnet und jeder geht von einem anderen Bläschen ab. Sie entspringen vom Chorion und sind nichts anderes als entartete Chorionzotten.

Meist beginnt die Krankheit schon in einem frühen Schwangerschaftsstadium, zu einer Zeit, wo noch die ganze Oberfläche des Eies Zotten trägt. Dann wird das ganze Ei zur Blasenmole, das Früchtchen stirbt ab, doch die Zotten können noch wochenlang weiter wuchern. Wenn die Entartung erst später sich einstellt, so können nur Teile der dann schon gebildeten Plazenta oder auch diese im ganzen in der Blasenwucherung aufgehen. In Fällen, wo nur ein Teil erkrankt ist, kann auch die Frucht lebend geboren werden.

Man hat lange nicht gewußt, wie die Entstehung der Blasenmole zu erklären ist, bis genauere Untersuchungen die Sache aufklärten. Bei der mikroskopischen Betrachtung finden wir, daß der Ausgangspunkt der Erkrankung nicht das Bindegewebe der Zotten ist, wie man dies zunächst glaubte, sondern daß zuerst das Zottenepithel, d. h. die Langhansche Zellschicht, und das Syncytium zu wuchern beginnen. Es zeigen sich kolbige Auswüchse an der Oberfläche, in die dann das Bindegewebe hineinwächst; da es aber seine Blutgefäße nicht in genügendem Maße mitnimmt, so entartet es schleimig, und diese schleimige Flüssigkeit füllt dann das Innere der Zottenabschnitte aus, unter Vermehrung des Inhaltes; dadurch, infolge des erhöhten Druckes, gehen auch die übrigen feinen Blutgefäße noch zugrunde, und man findet dann keine mehr. Die erwähnten kolbigen Auswüchse an der Oberfläche werden selber wieder zu Bläschen, die Wucherung geht weiter, und so versteht man, daß die Blasenmole oft erheblich mehr Platz einnimmt als vorher das Ei.

In einem selber beobachteten Falle wuchs innerhalb von 14 Tagen die Gebärmutter von der Größe des dritten Monats bis zu der des siebenten Monats.

Wie die Chorionzotten im Laufe der Schwangerschaft und besonders anfangs in die mütterliche Schleimhaut, die hinfällige Haut, eindringen und sie auflösen, so können auch die Blasenmolenteile in sie dringen. Aber anstatt, wie die ersteren, innerhalb der kompakten Schicht zu bleiben, dringen die Blasenmolenzellen unter Umständen tiefer ein und machen auch vor der Muskelschicht nicht halt. Sogar der Bauchfellüberzug der Gebärmutter kann durchbrochen werden und die Blasen in die Beckenbauchhöhle oder in späteren Stadien der Schwangerschaft in die große Bauchhöhle wandern. Man hat dann die sogenannte zerstörende Blasenmole vor sich.

Aber nicht nur als Ueberzug der Blasen, sondern ganz unabhängig können die wuchernden Zellen der Zellschicht und des Syncytiums weiter wachsen. Sie vermehren sich ganz regellos und nehmen den Charakter einer bösartigen Geschwulstbildung an. Manchmal allerdings findet man außer in der Gebärmutter nur in der Scheidenwandung solche bläulich-rote Knoten, eher weich, die nach außen durchbrechen und stark bluten können. Wenn man sie mit einem scharfen Löffel ausräumt, so bleibt oft die Krankheit geheilt, indem sich nichts weiter zeigt. Doch ist dies die Ausnahme. Oefters finden sich solche Geschwülste in größerer Ausbildung, teils in und um die Gebärmutter, teils aber auch in entfernten Organen. Das kommt davon her, daß eben diese Zellhaufen nicht nur in die Schleimhaut dringen, sondern auch die offenen Blutgefäße erfüllen. Mit dem Blutstrom werden sie dann weiter geschleppt und gelangen in die Lungen, in die Leber, dann auch in andere Teile, wie die Milz usw. Dann kann manchmal das Krankheitsbild ganz verschleiert werden, wenn man nicht weiß, daß vorher eine Frühgeburt oder der Abgang einer Blasenmole stattgehabt hat. Auch kann die Frühgeburt oder Fehlgeburt zunächst nichts Auffälliges zeigen, wenn die Abgänge nicht mikroskopisch untersucht werden. Ein Beispiel zeigt dies am besten: Eine junge Frau auf dem Lande hatte anscheinend einen Abortus; der beigezogene Arzt räumte die Reste aus; es blutete aber weiter, so daß er ein zweites Mal kürettierte. Als auch dies nicht half, zog er mich bei: eine weitere Kürettage förderte kein Material zutage. Einige Zeit später wurde ich zu der Frau, die nun bei ihren Eltern in der Stadt zur Erholung weilte, gerufen, sie hatte plötzlich eine starke Lungenblutung bekommen. Nun war das Bild klar: bei der Fehlgeburt war wohl das Ei schon krank, und die Zellmassen, die, von dem Chorionepithel stammend, bösartigen Charakter angenommen hatten, waren schon in die Blutbahnen eingebrochen. In der Lunge hatten sich Metastasen (Ableger) angesetzt und hatten Lungenblutgefäße angefressen. Es entstand ein Bild, wie man es bei Krebs sehen kann; aber mit dem Unterschied, daß hier der Prozeß viel rascher verläuft. Die junge, blühende Frau starb wenige Tage später.

Diese bösartige Geschwulst, die vom Chorionepithel stammt, nennt man das Chorionepitheliom. (Die Nachsilbe om wird gebraucht, um eine Geschwulst zu bezeichnen: Karzinom = Krebs; Sarkom = Fleischgeschwulst oder Schwamm; Myom = Muskelgeschwulst usw.)

Ueber die Ursache dieser Erkrankung des Eies wissen wir sehr wenig; die Forschung wird dadurch erschwert, daß man die Geschwulst vorläufig nicht im Experiment erzeugen kann; man ist also auf die Beobachtung der Fälle beim Menschen angewiesen. Allerdings sind gewisse Vermutungen aufgestellt worden. Man hat darauf hingewiesen, daß fast immer bei der Entstehung einer Blasenmole in den Eierstöcken sich größere Cysten finden (mit Flüsigkeit gefüllte kugelige Hohlräume), die aus Graaffschen Bläschen entstehen und nach Ausstoßung der Blasenmole sich wieder zurückbilden.

Jedenfalls hat die Veränderung des Eies mit der Tätigkeit der Drüsen mit innerer Absonderung zu tun; besonders der Hirnanhangdrüse.

Es kommt auch vor, daß bei Zwillingsschwangerschaft mit zweieiigen Zwillingen das eine Ei krank ist und sich in eine Blasenmole umwandelt, das andere aber gesund bleibt und sich normal entwickelt. Hier ist die Erklärung schwierig, weil nicht recht einzusehen ist, wieso dieselben Einflüsse nicht auf beide Eier gleichmäßig wirken.

Die Erkennung der Blasenmole ist oft nicht leicht. In Fällen, wie der oben erwähnte, wo sich die Gebärmutter ungewöhnlich rasch übermäßig vergrößert, wird man Verdacht auf diese Krankheit haben; in anderen Fällen, wenn das Wachstum weniger rapid ist, wird man meist nur Blutungen auftreten sehen, die wie eine Fehlgeburt erscheinen. Blutabgang allein kann die Diagnose nicht klar machen; wenn aber, wie es auch vorkommt, einzelne Blasen mit dem Blute abgehen, wird man darauf gedrängt.

In jedem Falle von Blasenmole kann sich ein Chorionepitheliom anschließen, muß es aber nicht. Eine Frau, bei der eine Blasenmole abgegangen ist oder ausgeräumt wurde, muß längere Zeit ärztlich streng überwacht werden, damit bei den ersten Anzeichen (Blutung, die nicht aufhören will) eingegriffen werden kann. Es soll also eine Hebamme bei Verdacht oder bei Gewißheit einer Mole immer einen Arzt beiziehen.

Es ist auffällig, daß auch bei Männern hie und da ein Chorionepitheliom, und zwar mit erstem Sitz im Hoden vorkommt. Also ist diese Erkrankung nicht streng auf die Schwangerschaftsvorgänge beschränkt.