

Operative Therapie

Ziel der Operation ist eine möglichst vollständige Entfernung der Endometrioseherde. Sie kann je nach Ausgangssituation durch Bauchspiegelung, Bauchschnitt oder von der Scheide aus erfolgen und je nach Ausprägung auch die Entfernung von Blasen- oder Darmanteilen notwendig machen.

Manchmal ist es sinnvoll, an eine Operation eine medikamentöse Therapie anzuschließen oder auch erst nach einer medikamentösen Therapie noch verbliebene Herde zu entfernen. Welche Verfahren und welche Kombinationen für Sie die besten sind, können Sie mit Ihrem Arzt ausführlich besprechen.

Unterstützende Maßnahmen

Unterstützend können die Symptome der Endometriose behandelt werden, etwa durch Schmerztherapie, Akupunktur, Ernährungsberatung oder sportliche Betätigung. Auch Methoden aus dem Bereich der komplementären Verfahren können individuell hilfreich sein, wie Bäder, Kneippanwendungen oder Entspannungstechniken. In manchen Fällen ist auch eine Rehabilitationsmaßnahme sinnvoll.

Was Sie sonst noch wissen sollten

Vom Auftreten der ersten Symptome einer Endometriose bis zur Diagnosestellung vergehen oft Jahre. Fehldiagnosen – wie Eierstockentzündungen oder psychogene Beschwerden werden häufiger gestellt, als die richtige Diagnose.

Viele Patientinnen stehen dadurch bereits jahrelang unter Druck oder sind in ihrer Lebensqualität eingeschränkt. Schmerzen (auch während dem Geschlechtsverkehr) und die Folgen der Kinderlosigkeit können sich auf das Partnerleben auswirken. Betroffene Frauen scheuen sich oft, über ihre Probleme zu sprechen oder sind über entsprechende Behandlungsmöglichkeiten nicht informiert. Dies bedingt eine zum Teil erhebliche psychische Belastung. In vielen Fällen wird eine psychologische Unterstützung daher dringend empfohlen.



Universitätsklinikum Düsseldorf
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Direktorin: Frau Prof. Dr. med. T. Fehm
Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf
www.uniklinik-duesseldorf.de



Telefonische Terminvereinbarung über unser Patientenmanagement
0211 81-16092

Patientinneninformation Endometriose

Stiftung Endometriose-Forschung: www.endometriose-sef.de
Europäische Endometriose-Liga: www.endometriose-liga.eu

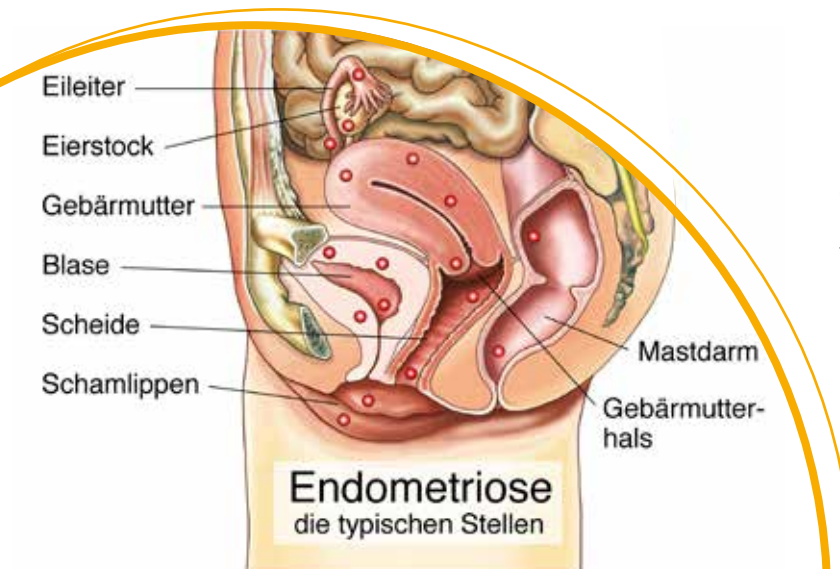
Was ist Endometriose?

Von Endometriose spricht man, wenn sich Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle im Körper einer Frau befindet. Sie kann an unterschiedlichen Stellen, in der Gebärmutterwand, im Genitalbereich oder auch außerhalb des Genitalbereiches auftreten.

Diese versprengte Schleimhaut unterliegt genauso der hormonellen Steuerung, so dass sie unter Hormoneinfluss wächst und auch blutet. Da das Blut in diesem Fall nicht richtig abfließen kann, sammelt es sich je nach Entstehungsort z.B. in der Bauchhöhle oder in einer Eierstockzyste und führt zu Beschwerden und Schmerzen oder durch Vernarbungen und Verwachsungen zu Funktionseinschränkungen bis zur Unfruchtbarkeit.

Die Entstehung der Endometriose ist noch ungeklärt. Es wird diskutiert, ob die Versprengung der Schleimhaut angeboren ist oder mit der Menstruation oder über die Blut- bzw. Lymphbahnen transportiert wird. Die Endometriose ist eine gutartige Erkrankung. Sie verläuft jedoch oft chronisch, und tritt wiederkehrend auf. Ca. 10 Prozent aller Frauen sind betroffen, bei Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch ist bis zu 50% eine Endometriose beteiligt. Dennoch vergehen bis zur Diagnosestellung im Mittel 6 Jahre.

Die Beschwerden der Betroffenen sind unterschiedlich, einige Patientinnen sind beschwerdefrei, andere haben in Abhängigkeit von der Lokalisation starke Schmerzen im Rahmen der Regelblutung, z.B. im Unterbauch oder im Scheidenbereich oder beim Geschlechtsverkehr. Manchmal ist die Kinderlosigkeit das einzige Symptom.



Diagnostik

Zyklisch wiederkehrende Beschwerden oder unerwünschter Kinderwunsch sind für den Arzt ein erster Hinweis, dass eine Endometriose vorliegen könnte. Folgende Untersuchungen geben weiteren Aufschluss:

- die frauenärztliche Untersuchung: Abtasten der Genitalorgane durch die Scheide, durch die Bauchdecke oder durch den Enddarm
- die Kolposkopie: Betrachtung des Muttermundes und der hinteren Scheidengewölbe mit 5-10facher Vergrößerung
- die Ultraschalluntersuchung: hierbei kann man ggf. Veränderungen an den Eierstöcken, Endometrioseherde oder Blut in der Bauchhöhle erkennen.
- die Bauchspiegelung: Hierbei wird die Bauchhöhle durch ein Endoskop von innen betrachtet und ggf. Gewebeproben gewonnen.

Weitere Untersuchungen können Blasen- oder Darmspiegelungen oder ein MRT des Beckens sein.

Therapie

Eine Endometriose kann durch Medikamente, durch Operationen und durch ergänzende Maßnahmen behandelt werden. Da die Ausprägung und die Beschwerdesymptomatik sehr variieren können, besteht die optimale Therapie meist aus mehreren Bausteinen. Das Vorgehen wird individuell in Abhängigkeit von Ihren dabei im Vordergrund stehenden Beschwerden und Therapiezielen festgelegt. Ziel der Therapie ist die Besserung der Beschwerden, allerdings können trotz sorgfältigstem Vorgehen chronische Schmerzen bestehen bleiben. Steht der Kinderwunsch im Vordergrund, ist das Eintreten einer Schwangerschaft oberstes Ziel.

Medikamentöse Therapie

Hierfür werden verschiedene Hormone eingesetzt oder Medikamente, die in die Produktion weiblicher Geschlechtshormone eingreifen, um eine Rückbildung der Herde zu erreichen. Diese Medikamente und Hormone unterdrücken auch das Wachstum der normalen Gebärmutter Schleimhaut, so dass die Regelblutung meist ausfällt.

Etwa 70% der Endometrioseherde sind durch diese Therapie behandelbar, dafür müssen im Gewebe entsprechende Hormonrezeptoren vorliegen. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass es nach der Beendigung der Behandlung zu einem Wiederaufflackern der Herde und Beschwerden kommen kann und eine medikamentöse Therapie von Nebenwirkungen begleitet werden kann. Dies wird Ihr Arzt mit Ihnen besprechen.