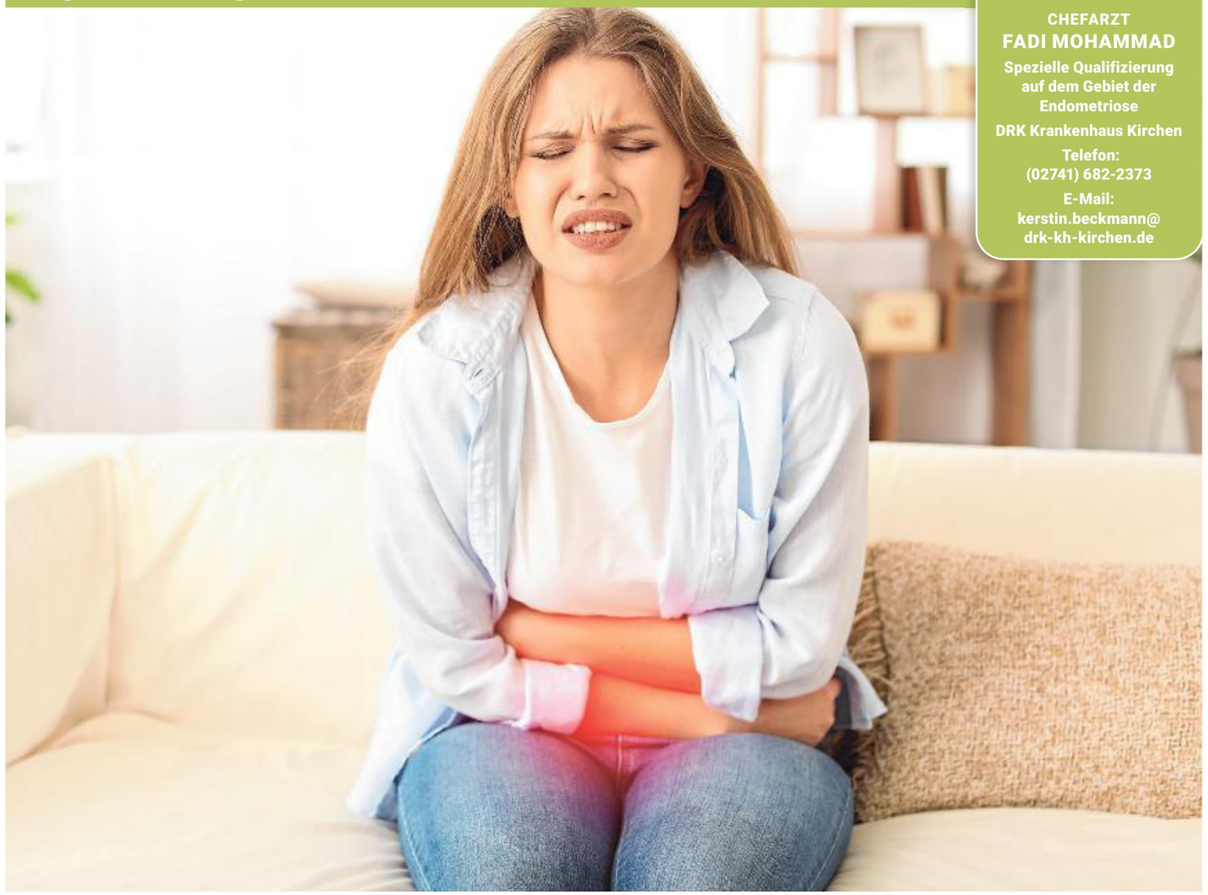
Wenn Frauen der Unterleib schmerzt

Endometriose: Vom Auftreten der Beschwerden bis hin zur korrekten Diagnosestellung dauert es im Schnitt ca. zehn Jahre

CHEFARZT
FADI MOHAMMAD
Spezielle Qualifizierung auf dem Gebiet der Endometriose
DRK Krankenhaus Kirchen
Telefon: (02741) 682-2373
E-Mail: kerstin.beckmann@drk-kh-kirchen.de



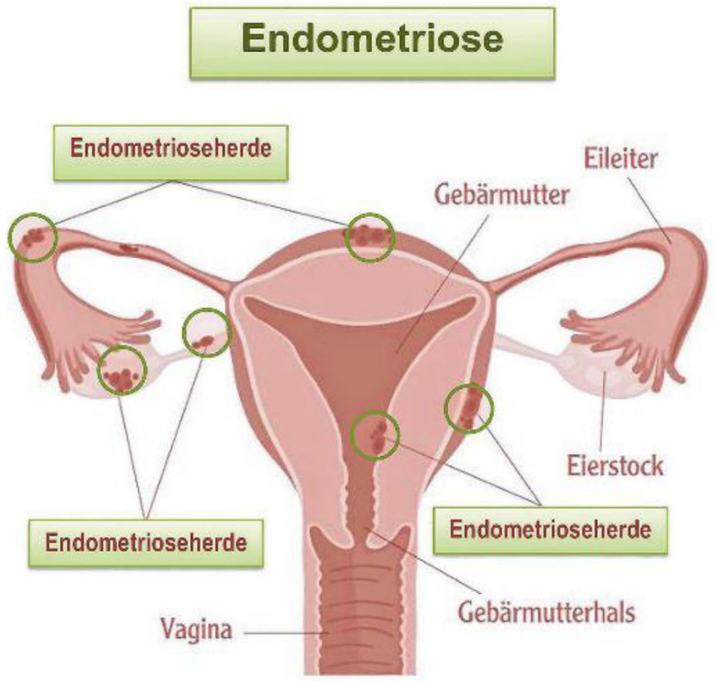
Endometriose ist einer der häufigsten gutartigen gynäkologischen Erkrankungen mit Prävalenz von 7 bis 15 Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter. Die Endometriose ist mit Schmerzen und Fertilitätseinschränkung verbunden und entsteht, wenn die Schleimhäute der Gebärmutter außerhalb der Gebärmutterhöhle wachsen – z. B. im Unterbauch, Eierstock, Eileiter, in der Blase, am Bauchfell, Harnleiter, Darm oder Zwerchfell. Sie verursacht vor allem eine schmerzhafte Periode, chronische Bauchschmerzen und Verklebungen der betroffenen Organe im Bauchraum.

Die Schmerzen sind lokalisationsabhängig, z. B. entwickelt sich eine schmerzhafte Regelblutung, wenn die tieferen Schichten der Gebärmutter betroffen sind. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Wasserlassen, Stuhlgang oder beim Atmen entstehen, wenn das Zwerchfell betroffen ist. Das Problem bei der Endometriose ist die verspätete Diagnose. Vom Auftreten der Beschwerden bis hin zur korrekten Diagnosestellung dauert es im Schnitt ca. zehn Jahre.

Genaue Ursache der Endometriose ist immer noch nicht bekannt

Unerkannt und entsprechend unbehandelt verursacht die Endometriose aufgrund der Schmerzen eine gesellschaftliche Belastung durch Produktivitätsverluste und Leistungsminderung der Betroffenen. Die genaue Ursache der Endometriose ist immer noch nicht bekannt, so dass eine kausale Therapie nicht möglich ist. Es gibt mehrere Klassifikationen zur Beschreibung der Endometriose, die am meisten verbreitete ist die intraoperative Klassifikation der American Society for Reproduktive Medicine, der rASRM Score. Diese beschreibt sowohl die Größe der Ausdehnung der Endometriose im Unterbauch als auch die Verklebungen im kleinen Becken inklusiv der inneren Genitale wie Eierstöcke, Eileiter und Gebärmutter. Sie wird als minimal, gering, mäßig oder schwer bezeichnet.

Der Nachteil dieser Klassifikation ist, dass nur die sichtbaren Endometrioseherde beschrieben werden können. Die Herde, die im Gewebe tiefinfiltriert sind, in der Muskulatur der Gebärmutter z. B. oder am Darm, in der Blase, in der Kaiserschnittnarbe oder im Bauchraum, werden nicht beschrieben. Um diese Lokalisationen zu berücksichtigen, hat eine deutschsprachige Arbeitsgruppe die Enzian-Klassifikation entwickelt.



Wie die Endometriose diagnostiziert wird

Das allerwichtigste ist die Anamnese und was die Frauen über ihre Beschwerden berichten. Letztendlich geht es um Schmerzen, die wie oben beschrieben unterschiedlicher Natur sein können. Es gibt Patientinnen, die eine schmerzhafte Regelblutung haben, andere wiederum haben chronische Unterbauchschmerzen.

Man muss allerdings immer auch nach unerfülltem Kinderwunsch fragen, da die Endometriose Verklebungen und Entzündungen im Becken und somit eine eingeschränkte Fertilität verursacht.

Zur Diagnosestellung gehören auch die körperliche Untersuchung, eine Ultraschalluntersuchung und bei ausgeprägten zyklusbedingten Beschwerden beim Wasserlassen oder Stuhlgang sollten auch eine Blasen- und/oder Darmspiegelung durchgeführt werden. Auch eine MRT-Untersuchung kann in bestimmten Fällen in Frage kommen.

Obwohl die Bauchspiegelung (Laparoskopie) eine wichtige Methode zur Diagnosestellung Endometriose ist, muss diese Operation nicht immer zwingend notwendig sein. Mit einer ausführlichen Anamnese, der körperlichen Untersuchung und einer Ultraschalluntersuchung kann man die Endometriose sehr gut diagnostizieren.

Therapiestrategien

Wir haben nur zwei Optionen: die Operation oder die medikamentöse Therapie. Über die konservative Therapie mit Hormonen und Schmerzmittel können wir auf die Schmerzen Einfluss nehmen. In der Regel können wir fast immer mit der hormonellen Therapie beginnen.

Diese Therapieform ist eine Langzeittherapie, da die Endometriose sich nach Absetzen der Hormone wieder ausbreitet. Unter einer suffizienten Therapie bleibt die Periode aus. Manche Patientinnen entwickeln allerdings eine Hormonunverträglichkeit oder persistierende Beschwerden trotz der adäquaten Behandlung über mehr als drei Monate. In diesem Fall kommt eine Operation in Frage. Mit einer Operation können wir Einfluss nehmen auf die Schmerzen und auf den Kinderwunsch. Die Indikation zur Entfernung einer Endometriose sind hormonelle Therapieunverträglichkeit, Kinderwunsch, drohende Organobstruktion, bei Darmbefall, Harnleiterbefall oder Nierenstau.

Schnelle Diagnose kann belastende Behandlungen vermeiden

Durch die Unterstützung der chirurgischen und urologischen Kollegen unseres Hauses können wir die schwerwiegenden Fälle sicher operieren.

Bei Kinderwunsch und insbesondere bei einer ausgedehnten Endometriose (wie z. B. Endometriosezysten) wird der Patientin zunächst eine Vorstellung im Kinderwunschzentrum zur Therapieplanung empfohlen.

Eine Operation wird minimal invasiv durch eine Bauchspiegelung durchgeführt, hierbei werden alle sichtbaren Endometrioseherde entfernt. Postoperativ – und wenn kein Kinderwunsch besteht – wird prophylaktisch eine hormonelle Therapie verschrieben.

Wir bieten im Rahmen unseres MVZ's eine Endometriosesprechstunde zur Betreuung und Behandlung der betroffenen Patientinnen an. Wir haben eine Kooperation mit der Endometriose-Selbsthilfegruppe in Siegen zur Unterstützung der Patientinnen, bieten Schmerztherapien und Rehabilitation sowie psychologische Begleitung an. Zu unseren Aufgaben gehört auch die postoperative Nachsorge in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kollegen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die Endometriose eine schmerzassoziierte Erkrankung ist und personalisierte Therapiekonzepte braucht. Durch eine möglichst frühzeitig gestellte Diagnose vermeiden wir eine fortgeschrittene Erkrankung und somit belastende Behandlungen und Komplikationen.. +

Anzeige

DRK Krankenhaus Kirchen
DRK MVZ Kirchen
DRK MVZ Wissen
Deutsches Rotes Kreuz
Kompetenz für die Region!

Bahnhofstraße 24 · 57548 Kirchen ·
Tel.: (0 27 41) 68 2- 0 · Fax: (0 27 41) 68 2- 41 00
Web: www.drk-kh-kirchen.de
Web: www.drk-mvz-kirchen.de
Mail: info@drk-kh-kirchen.de

DRK Krankenhaus Kirchen
Allgemein- & Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie & Unfallchirurgie, Alterstraumatologie, Innere Medizin, Intensivmedizin, Gastroenterologie, Kardiologie, Akutgeriatrie, Diabetologie Palliativmedizin,, Neurologie, Gynäkologie & Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Urologie, Radiologie und Anästhesie

DRK MVZ Kirchen
Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Kinder- und Jugendmedizin, Frauenheilkunde/Geburtshilfe
(Kirchen, Altenkirchen, Hachenburg)

DRK MVZ Wissen
Chirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie
(Wissen und Altenkirchen)
(Erdgeschoss St. Antonius-Krankenhaus)
Auf der Rahm 17
57537 Wissen
Tel.: (0 27 42) 7 06-0
Web: www.drk-mvz-wissen.de