

■ **Behandlung**

Wenn die Diagnose „Endometriose“ durch eine Operation gesichert wurde, richtet sich die Nachbehandlung nach dem Schweregrad und den eventuell verbliebenen Endometrioseherden. Operative und medikamentöse Therapien sind entsprechend der genauen Diagnose individuell zu entscheiden. Wiederholte ausgedehnte Operationen nach Voroperationen wegen Endometriose verbessern die Schmerzsymptomatik häufig nicht ausreichend. Die Hormonbehandlung wird vor allem mit Spritzen für „künstliche Wechseljahre“ oder verschiedenen Pillenpräparaten durchgeführt. Eine Pille ist speziell für die Behandlung der Endometriose zugelassen.

■ **Kinderwunsch**

Bei Endometriose kann die Fruchtbarkeit auf verschiedenen Stufen des Befruchtungsvorgangs gestört sein. Hierzu zählen Störungen im Ei- und Samentransport durch die Eileiter, Störungen in der Befruchtungsfähigkeit von Ei- und Spermazellen und in der Entwicklungsfähigkeit von Embryonen sowie Einnistungsstörungen durch Veränderungen im Hormon- und Immunsystem. Endometriosezysten und auch Operationen an den Eierstöcken können sogar bei jungen Frauen das Eierstockgewebe so stark schädigen, dass eine Kinderwunschbehandlung nicht mehr erfolgreich sein kann. Daher ist bei Kinderwunsch eine frühzeitige Abklärung und Behandlung zu empfehlen. Häufig bleibt dann nur eine künstliche Befruchtung in einem Kinderwunschzentrum als möglicher Weg zum eigenen Kind.




**Qualitätszirkel Gynäkologie
Regensburg e. V.**

weitere Informationen:
www.endometriose-liga.eu
www.frauenaerzte-im-netz.de
www.die-hormon-spezialisten.de

übereicht durch:



**Qualitätszirkel Gynäkologie
Regensburg e. V.**

<http://www.frauenaerzte-regensburg.de>



Endometriose
*häufige Frauenkrankheit,
aber häufig spät entdeckt*

INFORMATION FÜR PATIENTINNEN

*von Prof. Dr. Monika Bals-Pratsch, profertilita, Regensburg
und Dr. Regina Görse, Belegärztin am Ev. Krankenhaus,
Regensburg*

Was ist Endometriose?

Normalerweise wächst Gebärmutter Schleimhaut nur in der Gebärmutterhöhle. Bei jeder 5.-10. Frau kommt es während der fruchtbaren Jahre zu gutartigen, häufig aber sehr schmerzhaften Wucherungen der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle. Sogenannte Endometrioseherde kommen vor allem am Bauchfell vor, aber auch in den Eierstöcken oder zwischen Scheide und Darm. Eine Sonderform ist die Adenomyose, also Gebärmutter Schleimhaut in der Gebärmutterwand. Diese kann ein Myom vortäuschen. Mit einer genauen Ultraschalluntersuchung kann eine Adenomyose meist erkannt werden.

Beschwerden

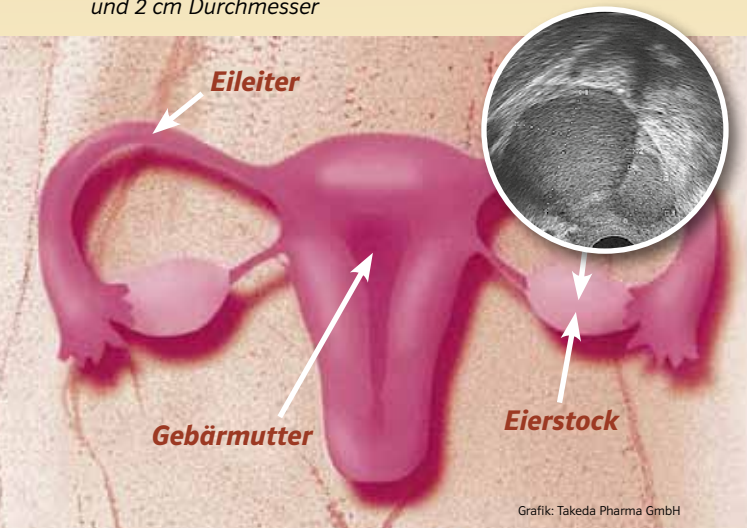
Typisch für diese Frauenkrankheit sind chronische Unterbauchbeschwerden, die meist zyklusabhängig auftreten. Aber Endometriosepatientinnen klagen häufig auch über ausgeprägte Regelbeschwerden, Störungen beim Stuhlgang, Schmerzen beim Wasserlassen und beim Geschlechtsverkehr sowie über Unfruchtbarkeit. Trotz Operationen oder Hormonbehandlungen kommt die Endometriose häufig wieder. Diese schwierige Situation kann auch seelische Probleme und weitere körperliche Störungen auslösen, die individuell auch eine Mitbehandlung durch Psychologen, Osteopathen und Schmerztherapeuten erfordern können.

Untersuchungen

Die wichtigste Diagnostik ist zunächst die Tastuntersuchung und sogenannte Spiegeleinstellung der Scheide durch den Frauenarzt sowie eine spezielle Ultraschalluntersuchung von Gebärmutter und Eierstöcken. Vor allem bei Eierstockzysten, Nierenstau oder unerfülltem Kinderwunsch ist eine operative Abklärung meist per Bauchspiegelung notwendig. In der Operation sollte auch eine Gewebeprobe zur mikroskopischen Sicherung der Diagnose einer Endometriose durchgeführt werden. Während der Operation können die erkennbaren Endometrioseherde entfernt werden und bei Kinderwunsch die Eileiterdurchgängigkeit geprüft werden.

Endometriose

Eierstock mit 2 Endometriosezysten mit 4,5 cm und 2 cm Durchmesser



Adenomyose der Gebärmutter: Schleimhauthöhe strichförmig, Hinterwand dicker als Vorderwand, fleckiges Muskelgewebe

