

# ENDOMETRIOSE

INI



**DAS CHAMÄLEON  
DER GYNÄKOLOGIE**

© bigstock | IrinaKr

## WARUM SCHMERZEN NICHT GLEICH SCHMERZEN SEIN MÜSSEN

Nachdem die Menstruation dank unermüdlichem Einsatz zahlreicher Betroffener und auch Nichtbetroffener im Rahmen der zunehmenden Etablierung eines gesunden Feminismus in unserer Gesellschaft nicht mehr totgeschwiegen wird, werden regelmäßige und übermäßige Beschwerden im Rahmen der „Regel“ und mögliche Ursachen dafür auch zunehmend thematisiert. Häufig sind die Gründe für massive Beschwerden im Rahmen und außerhalb des Zyklus eben nicht den normalen Hormonschwankungen und der damit einhergehenden Erneuerung des Gebärmuttergewebes geschuldet, sondern haben andere Ursachen.

## ENDEMETRIOSE – WAS IST DAS?

Bei der Endometriose entstehen zystische Veränderungen und Entzündungen außerhalb der Gebärmutter Schleimhaut. Diese Herde, deren Gewebe dem der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, können sich im kleinen Becken, im gesamten Bauchraum, auf anderen Organen und auch außerhalb des Bauchraumes z.B. auf der Lunge oder im Bauchnabel ansiedeln und im Rahmen des Zyklus für Beschwerden von Jucken bis heftigsten Schmerzen sorgen. Sie bauen sich meist entsprechend des natürlichen Zyklus auf und bluten auch in einigen Fällen. Das Gewebe kann aber nicht über den Geburtskanal aus der Gebärmutter abbluten, wie es normalerweise vorgesehen ist, sondern verbleibt an Ort und Stelle und bildet sogenannte Endometriosezysten – recht verniedlichend auch Schokoladenzysten genannt. Als während die oft heftigen Schmerzen im Rahmen dieser periodisch wiederkehrenden Entzündungen nicht genug, können sich an den betroffenen Partien

Vernarbungen und Verwachsungen entstehen. Blutungen in die Bauchhöhle und eine dauerhafte Unfruchtbarkeit sind ebenso mögliche Folgen.

Der Leidensweg durch die Endometriose nimmt manchmal bereits ab Beginn der Periode seinen Lauf und kann für außergewöhnliche Beschwerden sorgen. Etwa 8-15 Prozent aller Frauen erkranken zwischen Pubertät und Wechseljahren an der heimtückischen Fremdbesiedelung. Die Statistiken berichten über zwei Millionen Betroffene und jährlich 40.000 neu erkrankten Frauen. Auch intergeschlechtliche oder nicht-binäre Personen können daran erkranken, was die Endometriose nach der Myombildung in der Gebärmutter zur zweithäufigsten Krankheit aus dem gynäkologischen Bereich macht.

Für die Entstehung gibt es zahlreiche Theorien. Einige Spezialisten gehen davon aus, dass genannten Gebärmutter Schleimhautzellen im Rahmen der Periode nicht natürlich über den Geburtskanal, sondern eben in die falsche Richtung in die Bauchhöhle abtransportiert werden und dort für Probleme sorgen. Eine Schwäche des Immunsystems könnte die Ansiedelung außerhalb der Gebärmutterhöhle ebenfalls begünstigen. Ein fehlgeleiteter Abtransport über Gefäß- oder Lymphbahnen oder stattgehabt operative Eingriffe werden ebenso diskutiert. Eine weitere Theorie beschreibt ein ähnliches Zellwachstum wie das der Gebärmutter Schleimhautzellen aus anderen Zellen von Organen und Oberflächen in der Bauchhöhle, die aus dem gleichen Ursprungsgewebe wie die Gebärmutter und ihre Innenfläche bestehen. Eine genetische Veranlagung ist in jedem Falle nicht von der Hand zu weisen, da die Erkrankung familiär bedingt gehäuft auftreten kann.

Die Symptome sind höchst variabel und oftmals nicht leicht einzusortieren, weshalb die Endometriose auch als das »Chamäleon der Gynäkologie« bezeichnet wird:

- starke Perioden-Schmerzen auch außerhalb des kleinen Beckens, z.B. im Bauchraum oder im Rücken mit Ausstrahlung in die Beine
- starke, z.T. unregelmäßige Monatsblutungen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, bei der gynäkologischen Untersuchung oder beim Stuhlgang/Wasserlassen
- wiederkehrende Blutungen aus Blase und Darm
- Unfruchtbarkeit

### ABKLÄRUNG UND THERAPIE

Die Abklärung erfolgt über ein ausführliche Anamnese der Vorgeschichte und Beschwerden inklusive der Frage nach der familiären Vorbelastung. In einer ausführlichen gynäkologischen Untersuchung, meist mit Unterstützung durch transvaginale Ultraschalluntersuchungen, können größere Herde in seltenen Fällen gleich ausgemacht werden. Kleinere Herde bleiben im Rahmen dieser und auch weiterführenden Untersuchungen wie einer Abklärung mittels Kernspintomografie gerne trotzdem im Verborgenen. Der Goldstandard für die Abklärung eines ausgeprägten Verdachtsmoments bleibt die laparoskopische Abklärung. Das heißt, die Suche nach Herden mittels einer Bauchspiegelung. Im Rahmen dieser inzwischen zur Routine gewordenen Eingriffe werden mögliche Herde aufgesucht, Proben entnommen oder diese gleiche chirurgisch entfernt oder mit Laser oder Strom verödet. Bei Unfruchtbarkeit kann im Rahmen dieser Untersuchungen zudem die Durchgängigkeit der Eileiter geprüft werden. Je nach Befall des Beckens, des Bauchraums oder weiterer Körperhöhlen kann ein operativer Zugang durch die Scheide ausreichend oder manchmal auch ein Bauchschnitt und damit eine größere Intervention nötig sein.

Auch eine medikamentöse Behandlung der Beschwerden ist möglich. Durch Verhütungsmittel oder Hormonpräparate, die den zyklischen Einfluss der weiblichen Geschlechtshormone auf die Gebärmutterzellen bremsen und/oder die Blutung unterbinden, kann das schmerzhaftes Wachstum verhindert werden. Bei Nichtvertragen des Präparates aufgrund von Nebenwirkungen oder Kinderwunsch kehren die Beschwerden aufgrund mangelnder Ursachenbeseitigung meist zwangsläufig zurück und können erneut für wiederkehrende Beschwerden sorgen. Im Laufe einer Schwangerschaft ist es möglich, dass Herde aufgrund des fehlenden Wachstumsimpulses nicht ständig nachbluten und ausheilen oder einschrumpfen. Eine adäquate Schmerztherapie oder alternative Methoden wie Akupunktur oder Entspannungsmethoden sind ebenfalls ein Weg, um Beschwerden zu lindern und einem Eingriff zu entgehen. Bei Unsicherheit bezüglich der Diagnose ist es möglich, sich zunächst in Selbsthilfegruppen mit ebenfalls Betroffenen austauschen. Hilfe gibt es auch im Netz unter [www.regelschmerzen-info.de](http://www.regelschmerzen-info.de) und auf der Seite der deutschen Endometriose-Vereinigung. Fachspezifische Unterstützung finden Betroffene in regionalen, meist im Krankenhaus verorteten Endometriose-Zentren oder beim Facharzt Ihres Vertrauens.

**Blieben Sie gesund und achten Sie auf sich,  
Sie sollten sich das wert sein,**

**Ihr Praxis-Team Dres. Lehmann & Kollegen**



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN

Regensburger Str. 29 | D-93138 Lappersdorf  
Tel.: +49 (0)941 81765 | Fax.: +49 (0)941 81774

[www.hausarzt-lappersdorf.de](http://www.hausarzt-lappersdorf.de)

SPRECHZEITEN UND TERMINE | Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin.

MO   07:00 - 20:00 Uhr	DI   07:00 - 18:00 Uhr
MI   07:00 - 18:00 Uhr	DO   07:00 - 18:00 Uhr
FR   07:00 - 13:00 Uhr	SA   09:00 - 11:00 Uhr (Notfallsprechstunde)

WIR SUCHEN VERSTÄRKUNG: MFA m/w/d

