

Patienteninformation Was ist Endometriose?

Klinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
Telefon 07041-15-50401
Telefax 07041-15-50409
www.rkh-kliniken.de

Bei der Endometriose handelt es sich um eine gutartige Erkrankung der inneren Geschlechtsorgane der Frau. Die bei einem normalen Menstruationsgeschehen sich nach außen abstoßende Gebärmutter-schleimhaut gelangt in die Bauchhöhle und beginnt aus wissenschaftlich noch ungeklärter Ursache in und an den inneren Geschlechtsorganen (Gebärmutterwand, Eileiter, Eierstöcke) und auch am Bauchfell bzw. in der ganzen Bauchhöhle zu wachsen und buchstäblich zu wuchern.

Die häufigsten Symptome der Endometriose sind neben sonst unerklärbarer Kinderlosigkeit die schmerzhafteste Menstruation und chronische Unterbauchbeschwerden. Die teilweise völlig uncharakteristischen Beschwerden mit wechselnder Intensität erschweren oftmals eine Diagnose. So ist es nicht verwunderlich, dass das Bestehen einer Endometriose nur schwer erkannt werden kann. In der Tat - so zeigen Studien - beträgt die Zeitspanne von Beginn der Erkrankung bis zur sicheren Diagnose teilweise mehr als acht Jahre. Voraussetzung für eine erfolgreiche operative oder medikamentöse Therapie ist eine exakte Diagnostik, die in der Durchführung einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) besteht.

In der Mehrzahl sind jüngere Frauen betroffen. In Deutschland ist derzeit davon auszugehen, dass ungefähr 2.000.000 Frauen an Endometriose leiden (jede siebte bis achte Frau). Somit handelt es sich um die häufigste gynäkologische Erkrankung der Frau. Jedes Jahr treten zirka 45.000 Neuerkrankungen auf. In 50 Prozent der Fälle wird die Krankheit unaufhaltsam fortschreiten. Oft kann im Rahmen einer Therapie Beschwerdefreiheit erreicht werden. Je jünger die Patientin bei Diagnosestellung ist, desto stärker sind oftmals die Symptome, und desto früher ist mit einem Fortschreiten der Erkrankung zu rechnen.

Behandlungsmethoden

In den letzten Jahren sind erhebliche Fortschritte in der Diagnostik und Behandlung der Endometriose erzielt worden. Die technischen Verbesserungen des laparoskopischen Instrumentariums haben operative Behandlungsmöglichkeiten auf endoskopischem Weg - selbst bei schwersten Stadien - eröffnet, und die Entwicklung neuer Arzneien hat das medikamentöse Behandlungsspektrum erweitert.

Dennoch lassen Studien des letzten Jahrzehnts erkennen, dass die Behandlungserfolge zeitlich nur limitiert sind, dass die Erkrankung durch eine hohe Rezidivrate, also das erneute Auftreten der Erkrankung gekennzeichnet ist.

Also ergeben sich drei für den individuellen Fall abzuwägende Behandlungsmethoden: die Operation, die medikamentöse Therapie oder eine Kombination aus beiden Behandlungsformen.

Endometriose und Kinderwunsch

Bei der Beurteilung der zahlreichen experimentellen und klinischen Untersuchungen zu diesem Problem muss berücksichtigt werden, dass Kinderwunsch und Endometriose überdurchschnittlich häufig miteinander vorkommen, dass aber vielfach mehrere Sterilitätsfaktoren bei Mann und Frau vorliegen. Die entscheidende Frage ist: wie bedeutend sind die einzelnen Störungen, und an welcher Stelle im Therapieplan muss eine Endometriosebehandlung erfolgen?

In fortgeschrittenen Stadien liegen mechanische Sterilitätsursachen vor, die durch die Endometriose oder ihre Sekundärschäden an den inneren Geschlechtsorganen bedingt sind. In diesen Fällen ist eine operative Korrektur und ggf. die assistierte Reproduktion (IVF) angezeigt. In frühen Stadien einer hochaktiven Endometriose kann über Veränderungen des Immunhaushaltes, der Eireifung, der Eileiterfunktion oder der Eieinistung die Fruchtbarkeit vermindert sein.

Medikamentöse Endometriosebehandlungen führen nicht unbedingt zu einer Verbesserung der Fruchtbarkeit oder zur erwünschten Schwangerschaft. Für die operative Behandlung mit mikrochirurgischen Techniken sind je nach Schweregrad der Endometriose nachfolgende Schwangerschaften in Höhe von bis 80 % belegt. Die modernen laparoskopischen Verfahren liefern gleich gute oder sogar bessere Ergebnisse.