

Sechs Millionen Patientinnen leiden an Endometriose: Symptome, Risiken und Therapie



Schluss mit der Scham

Die große tz-Serie über Tabukrankheiten



Endometriose-Patientinnen müssen rund um ihre Regelblutungen teilweise extrem starke Schmerzen aushalten. Manchmal haben sie auch Beschwerden beim Geschlechtsverkehr

Fotos: Okapia, Getty Images, privat

Manche Frauen gehen durch die Hölle, wenn sie ihre Tage bekommen: Sie haben mit übermäßig starken Regelblutungen und teils unerträglichen Schmerzen zu kämpfen. Viele Betroffene halten diese Beschwerden für „normal“ bzw. unvermeidlich. Sie wissen nicht, dass oft eine chronische Erkrankung dahintersteckt: Endometriose. Dabei siedeln sich Zellen der Gebärmutter-schleimhaut auch außerhalb der Gebärmutter an und wuchern dort unkontrolliert ins Gewebe. „Die Folgen können dramatisch sein – bis hin zu schweren Organschäden“, warnen Dr. Thomas Füger und Prof. Tobias Weissenbacher vom Endometriose-Zentrum in der Münchner Geisenhofer-Klinik. In der großen tz-Serie über Tabukrankheiten erklären die beiden Experten heute, was Frauen und auch Männer über die chronische Erkrankung wissen sollten. ANDREAS BEEZ

Unsere Experten



Dr. Thomas Füger (links) und Prof. Dr. Tobias Weissenbacher, Endometriose-Zentrum in der Frauenklinik Dr. Geisenhofer, Telefon 089/3831-0, www.geisenhoferklinik.de.

Das unterschätzte Frauenleiden

Die Erkrankung

Was ist das eigentlich genau bzw. was steckt hinter der Erkrankung?

Bei der Endometriose bilden sich gutartige, aber schmerzhaft Schleimhautwucherungen außerhalb der Gebärmutter. Sie siedeln sich häufig zunächst im Bauchfell an, können aber auch beispielsweise Blase, Darm sowie Eierstöcke und Eileiter befallen. Endometriose kann bis zur Unfruchtbarkeit führen. „Weil es sich um eine hormonabhängige Erkrankung handelt, sind Frauen nach den Wechseljahren nicht mehr davon betroffen“, erklärt Dr. Füger.

Was bedeutet der (Fach-)Ausdruck bzw. wo kommt er her?

Endometriose leitet sich vom Begriff Endometrium ab, dem griechischen Wort für Gebärmutter-schleimhaut. Die Endung -ose steht für Neubildung bzw. Erkrankung.

Wie viele Menschen sind von der Erkrankung betroffen?

Experten schätzen, dass etwa sechs Millionen Frauen betroffen sind, jährlich kommen etwa 40 000 Neuerkrankungen dazu. „Die Dunkelziffer ist hoch, weil viele Patientinnen überhaupt nichts von ihrer Erkrankung wissen oder die Symptome nicht damit in Verbindung bringen. Viele Frauen können mit dem Begriff Endometriose überhaupt nichts anfangen“, berichtet Professor Weissenbacher. „Im Schnitt vergehen zwischen

den ersten Beschwerden und der Diagnose fast acht Jahre.“

Wer ist besonders gefährdet?

Frauen, die erblich vorbelastet sind. Deshalb gilt: „Wenn die Mutter schon starke Regelschmerzen hatte, sollte sich die Tochter bei ähnlichen Beschwerden unbedingt mal auf Endometriose hin untersuchen lassen“, rät Dr. Füger.

Wer leidet besonders darunter?

Patientinnen, die ständig über Unterbauchschmerzen klagen, auch zwischen den Regelblutungen. „Das hängt damit zusammen, dass Endometriose auch Verwachsungen und Verklebungen im Bauchraum verursachen kann“, erläutert Dr. Füger.

Wie kann ich mich schützen?

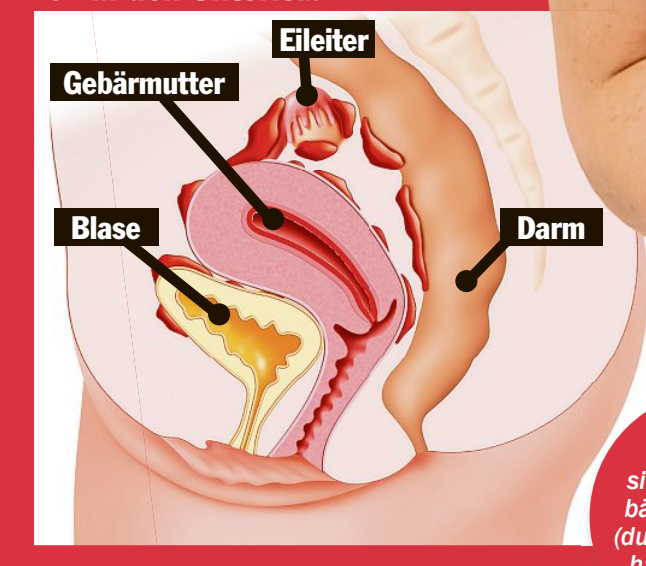
Es gibt keine Prophylaxe. Der einzige Weg ist, bei starken Schmerzen in Zusammenhang mit der Regel einen Arzt aufzusuchen.

Die Symptome

Wie äußert sich die Krankheit?

Durch Schmerzen rund um die Regelblutung, die besonders heftig ausfallen. „Die Patienten müssen oft Schmerzmittel neh-

Blick in den Unterleib



Bei Endometriose siedeln sich Gebärmutterzellen (dunkelrot) außerhalb der Gebärmutter an

men, können nicht zur Arbeit oder in die Schule gehen“, berichtet Prof. Weissenbacher. „Manche haben auch Beschwerden beim Geschlechtsverkehr.“ Interessant dabei: „Das Ausmaß der Schmerzen sagt nichts über die Schwere der Erkrankung aus“, weiß Dr. Füger.

Die Ursachen

Wie entsteht die Erkrankung?

„Bei jeder Periode kommt es auch zu Mini-Blutungen in die Bauchhöhle hinein“, erklärt Dr. Füger. „Das reicht aus, um kleine Partikel der Gebärmutter-schleimhaut zu verteilen, überwiegend innerhalb des Beckens. Aber: Nur bei etwa 15 Prozent der Patientinnen siedelt sich die Endometriose dauerhaft dort an. Warum das so ist, wissen wir leider nicht.“ Die genauen Mechanismen der Erkrankung haben die Forscher bis dato noch nicht entschlüsseln können.

Die Therapie

Zu welchem Arzt kann ich damit gehen?

Zu einem Gynäkologen, am besten innerhalb eines zertifizierten Endometriose-Zentrums. Dort arbeiten Frauen-ärzte fachübergreifend mit anderen Medizinerinnen zusammen,

wie etwa Chirurgen, Urologen, Radiologen, Schmerztherapeuten, Psychologen und Physiotherapeuten. Tipps zur Suche solcher Einrichtungen gibt es unter anderem im Internet auf www.endometriose-vereinigung.de.

Was kann passieren, wenn ich mich zu lange vor der Behandlung drücke?

„Wenn nichts gegen die Schleimhautwucherungen unternommen wird, können sie sich weiter ausbreiten, andere Organe befallen und dort schwere Schäden anrichten“, warnen Dr. Füger und Prof. Weissenbacher. „Das Risiko, dass aufwendiger Operationen erforderlich werden, erhöht sich. Auch Unfruchtbarkeit kann die Folge sein.“

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Eine Behandlung mit Medikamenten lindert nur die Symptome. Dazu wird beispielsweise die Anti-Baby-Pille eingesetzt, die von den Patientinnen dann ohne Unterbrechung genommen werden muss. Beseitigen lässt sich die Endometriose nur mit einer Operation. Die erfolgt in der Regel laparoskopisch. Laparoskopie ist eigentlich der Fachbegriff für eine Bauchspiegelung – auf die Behandlung der

Endometriose bezogen bedeutet das: Die Ärzte setzen drei Schnitte von fünf bis zehn Millimetern Länge, um mit Hilfe von dünnen Röhren und kleinen Schläuchen in den Bauchraum zu gelangen. Im Inneren können sie eine Art Mini-Kamera (Fachbegriff: Optik) und filigrane Instrumente zum Einsatzort bringen, um die überflüssige Gebärmutter-schleimhaut so schonend wie möglich zu entfernen. Der Zeitaufwand für die Operation variiert je nach Größe und Lage der Wucherungen: „Ein solcher Eingriff kann mal in 20 Minuten erledigt sein, in schweren Fällen aber auch mal acht Stunden dauern“, erläutert Dr. Füger.

Wie sind die Heilungschancen?

In sehr vielen Fällen lassen sich die Wucherungen gut und schonend entfernen. Oft können die Ärzte dadurch auch Frauen, die wegen Endometriose unfrucht-

bar waren, ihren Kinderwunsch erfüllen. „Eine vollständige Heilung von der Endometriose ist allerdings nicht immer zu erwarten, weil es sich um eine chronische Erkrankung mit hohem Rezidivrisiko handelt“, erklärt Prof. Weissenbacher. Ein Rezidiv bedeutet, dass sich nach der Gewebeerntfernung erneut Wucherungen bilden.

Was kann ich selbst gegen die Erkrankung tun?

Leider lassen sich allenfalls die Symptome lindern, „beispielsweise durch regelmäßige Bewegung, Yoga und osteopathische Behandlungen“, sagt Dr. Füger.

ANDREAS BEEZ

Lesen Sie morgen

Herpes und Fußpilz heilen

Wie kann ich selbst testen, ob ich betroffen bin?

„Mit der Beantwortung einiger Testfragen kann jede Frau Hinweise darauf finden, ob ihre Probleme eventuell auf Endometriose zurückzuführen sind“, erklären Dr. Füger und Prof. Weissenbacher. Der Fragenkatalog:

- Leiden Sie unter starken Regelschmerzen?
 - Ertragen Sie die Schmerzen nur mit Schmerzmitteln?
 - Hatten Sie die Schmerzen schon als Teenager?
 - Wünschen Sie sich Kinder, werden aber nicht schwanger?
 - Haben Sie regelmäßig Schmerzen beim Geschlechtsverkehr?
 - Haben Ihre Schmerzen nach Einnahme der Pille nachgelassen oder sind sogar verschwunden?
- „Wenn Sie die meisten dieser Fragen mit Ja beantworten, sollten Sie schnell zum Arzt gehen“, raten die Experten.