

# DAS CHAMÄLEON DER FRAUENHEILKUNDE

Endometriose ist eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen



Unterbauchschmerzen während der Regel? Es kann eine Endometriose sein.

**Bei etwa 40.000 Frauen, die meisten im Alter zwischen 15 und 45, wird jedes Jahr erstmals die Diagnose Endometriose gestellt. So lauten die Schätzungen für Deutschland. Und viele der Betroffenen haben bis zu dieser Diagnose eine wahre Odyssee hinter sich, denn die Symptome sind vieldeutig, und sie werden häufig nicht richtig zugeordnet.**

Starke Unterbauchschmerzen sind den meisten Frauen während ihrer Periode bekannt. Dass in vielen Fällen hinter den Beschwerden eine behandelbare Krankheit steckt, ist den meisten jedoch nicht bewusst. Und weil das Wissen darüber so wenig verbreitet ist, nehmen viele Frauen diese Beschwerden, die ihre Regelblutung begleiten, als eine leidige Begleiterscheinung hin, oft über Jahre, wenn nicht Jahrzehnte. Es handelt sich in vielen Fällen aber um eine unbekannte und allzu häufig unerkannte Volkskrankheit: die Endometriose.

## Zellen am falschen Ort

Wenn Frauen die Diagnose Endometriose gestellt bekommen und damit ein langer Leidensweg seine Erklärung findet, wissen die meisten Patientinnen nicht, was sich hinter dieser Diagnose verbirgt. Aber letztendlich ist der Sachverhalt einfach zu erklären: Es handelt sich um Zellen der Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium), die sich außerhalb der Gebärmutterhöhle angesiedelt haben, z. B. in den Eierstöcken, tief in der Gebärmutterwand, im Bauchfell, in der Blase, in der Nähe zum oder im Darm etc.

Grundsätzlich können solche Endometriose-Herde überall vorkommen, sogar in der Lunge oder im Nabel. Am häufigsten sind sie jedoch im kleinen Becken zu finden und rufen hier bei vielen Frauen Beschwerden hervor.

Eins vorab: eine Endometriose kann auch völlig unbemerkt bleiben. Ob sich Symptome zeigen, welche es sind und wie stark sie ausgeprägt sind, ist individuell und oft nicht vorhersagbar. Die Stärke der Beschwerden hängt überdies auch nicht mit der Ausdehnung der Endometriose zusammen. So können kleine Endometriose-Herde heftige Beschwerden verursachen und große vollends symptomfrei bleiben.

## Richtig deuten durch gründliche Diagnostik

Eben weil die Endometriose mit einer Vielzahl von Beschwerden einhergehen kann, wird sie häufig als „Chamäleon der Frauenheilkunde“ bezeichnet. Charakteristisch sind starke bis krampfartige Regelschmerzen. Weitere Beschwerden oder Symptome, die auf die Endometriose hin-

deuten können, sind folgende: wiederkehrende Schmerzen im Unterbauch (häufig in der zweiten Zyklushälfte), verstärkte Monatsblutungen und Zwischenblutungen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Schmerzen beim Wasserlassen oder Stuhlgang, wiederkehrende Blutungsstörungen. Zu beachten ist dabei allerdings, dass alle diese Symptome auch gänzlich andere Ursachen haben können. Eine gründliche Diagnostik ist daher unerlässlich.

Dass die Beschwerden in den meisten Fällen zyklisch sind, also im Verlauf eines Monatszyklus stärker und schwächer werden, liegt daran, dass die Gebärmutterzellen immer auf den Hormonhaushalt reagieren. Unabhängig davon, wo sich die Schleimhautzellen im Körper angesiedelt haben, baut sich die Schleimhaut im Verlauf des normalen Zyklus auf und wird anschließend wieder abgebaut. Sind die Zellen an einer Stelle angesiedelt, wo ein Abfließen nach außen nicht möglich ist, muss der Körper das Blut langsam abbauen. Dabei kann es zu Reizungen und Entzündungen kommen, teilweise bilden sich auch blutgefüllte Zysten. Und wenn die Schleimhautzellen zu Verwachsungen oder auch zu anhaltenden Nervenreizungen führen, können die Beschwerden sogar chronisch werden.

## Ursachen nicht endgültig geklärt

Warum sich die Zellen an anderen Stellen als in der Gebärmutterhöhle ansiedeln, ist wissenschaftlich bis heute nicht endgültig geklärt. Eine Erklärung, die für sehr wahrscheinlich gehalten wird, ist die sogenannte Transplantationstheorie, nach der vermutet wird, dass lose Gebärmutter Schleimhautzellen verschleppt werden und sich an anderer Stelle ansiedeln. Das kann durch eine retrograde Regelblutung geschehen, wenn also Zellen des Endometriums während der Regelblutung in die Bauchhöhle geraten und sich dort ansiedeln.

Andere Ansätze gehen von einer angeborenen Endometriose aus, die dadurch entsteht, dass sich während der embryonalen Entwicklung der Geschlechtsorgane einzel-

ne Endometriumszellen „ortsfremd“ ansiedeln. Als Ursachen werden auch ein gestörtes Zusammenspiel der Hormone oder eine Fehlfunktion des Immunsystems diskutiert. Denn normalerweise sorgt die Immunabwehr dafür, dass sich Zellen aus bestimmten Organen nicht an anderen Körperstellen ansiedeln können. Und letztlich sind auch genetische Faktoren in der Diskussion: Vielfach tritt Endometriose bei mehreren Frauen in einer Familie auf, was eine genetische Veranlagung nahelegen scheint.

## Zusammenhang zwischen Endometriose und unerfülltem Kinderwunsch

Signifikant ist die Korrelation von unerfülltem Kinderwunsch und Endometriose. Es wird geschätzt, dass 30 bis 50 Prozent der an Endometriose leidenden Frauen Schwierigkeiten haben, schwanger zu werden, oder unfruchtbar sind. Umgekehrt gilt, dass etwa 20 bis 30 Prozent der ungewollt kinderlosen Frauen eine Endometriose haben. Wie beide Phänomene genau zusammenhängen, ist wissenschaftlich noch nicht geklärt. Als gesichert gilt jedoch, dass die Endometriose Verwachsungen der Eileiter und Eierstöcke hervorrufen kann, die ein mechanisches Hindernis für eine Schwangerschaft bedeuten können. Ob die Endometriose-Herde, die für den Organismus einen Fremdkörper darstellen können, auch eine gesteigerte Immunabwehr zur Folge haben und dieser Umstand dann das Einnisten einer befruchteten Eizelle möglicherweise verhindert, ist bislang ebenfalls noch unklar. Ebenso ist nicht gesichert, ob die Spermienwanderung durch eine Endometriose behindert werden kann. Erwiesen ist allerdings, dass, sofern bei unerfülltem Kinderwunsch eine Endometriose besteht,

eine operative Entfernung der Zellen die Chancen auf eine natürliche Schwangerschaft signifikant verbessern kann.

## Sichere Diagnostik beim Spezialisten


Dass die Erkrankung bei vielen Frauen über so lange Zeit unerkannt bleibt oder oft erst sehr spät entdeckt wird, liegt auch daran, dass sie nicht über eine normale gynäkologische Untersuchung zu entdecken ist. Auch die Ultraschalluntersuchung macht eine Endometriose nicht zuverlässig sichtbar. Hier hilft in den meisten Fällen nur die Vorstellung beim Spezialisten für Endometriose, der gleichzeitig ein operativ tätiger Frauenarzt ist. Um Klarheit zu bekommen und um die Endometriose einer Behandlung zu unterziehen, muss in den allermeisten Fällen eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) durchgeführt werden. Bei der Bauchspiegelung handelt es sich um eine minimal invasive Behandlungsmethode, die die Patientin wenig belastet, aber für die Diagnosestellung und Therapie optimale Bedingungen schafft. Bei einer Bauchspiegelung werden über wenige kleine Hautschnitte sehr dünne Instrumente in den Bauchraum eingeführt, mit deren Hilfe die Bauchhöhle und die in ihr liegenden Organe untersucht werden können. Durch Gewebeproben kann dann festgestellt werden, ob tatsächlich eine Endometriose vorliegt.

## Was hilft bei Endometriose?

Eine Endometriose gänzlich zu heilen, ist bis heute nicht möglich, auch weil die Ursachen noch nicht geklärt sind. Aber es gibt eine Reihe von Behandlungsmöglichkeiten, die den Patientinnen Linderung

verschaffen. Die Bauchspiegelung, die zur gründlichen Diagnose notwendig ist, bietet auch die Gelegenheit zur Therapie. Bei der Bauchspiegelung wird ein Endoskop eingeführt, also ein sehr dünnes Rohr mit einer kleinen Kamera und einer Lichtquelle an der Spitze. Über das Endoskop lassen sich auch feine chirurgische Instrumente einführen, mit deren Hilfe die Endometriose-Herde entfernt werden können.

Bei ausgedehnten Endometriose-Herden ist eine operative Entfernung oder eine Verödung des Gewebes die Therapie der Wahl. Wenn das Gewebe auf den Harnleiter drückt und einen Harnstau in der Niere verursacht, ist eine Operation unumgänglich, um die Niere vor dauerhaften Schädigungen zu schützen. Größere Eingriffe erfolgen mitunter auch mit einem herkömmlichen Bauchschnitt. Art und Umfang einer Operation hängen immer vom individuellen Befund und von der Lage bzw. Ausdehnung der Endometriose ab. Auch die persönliche Lebenssituation der Patientinnen ist dabei entscheidend. Um eine optimale Therapie zu entwickeln, sind alle Rahmenbedingungen von einem erfahrenen Spezialisten für Endometriose zu bewerten, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Kollegen anderer Fachgebiete.

So erfolgreich die Behandlung von Endometriose heute auch ist, nicht in jedem Fall ist es möglich, alle Beschwerden dauerhaft zu lindern. Das gilt leider auch für Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch. Daher ist ein Austausch mit anderen Betroffenen vielfach hilfreich, um mit der Krankheit besser zurechtzukommen. Adressen und weitere Informationen bietet unter anderem die Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. 

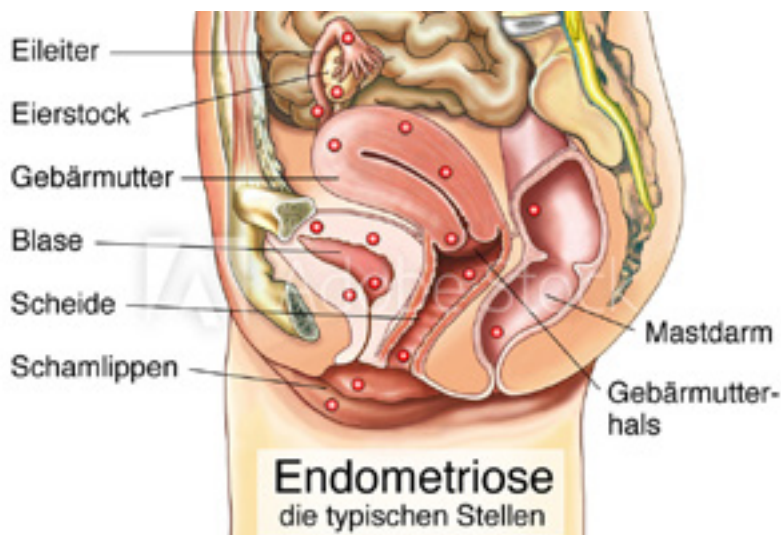


Foto: © Henrie - stock.adobe.com



Foto: Jill Flug

*Gastautoren: Sebastian Effinger (li), Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Alexander Dadze, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinik LINKS VOM RHEIN Köln*