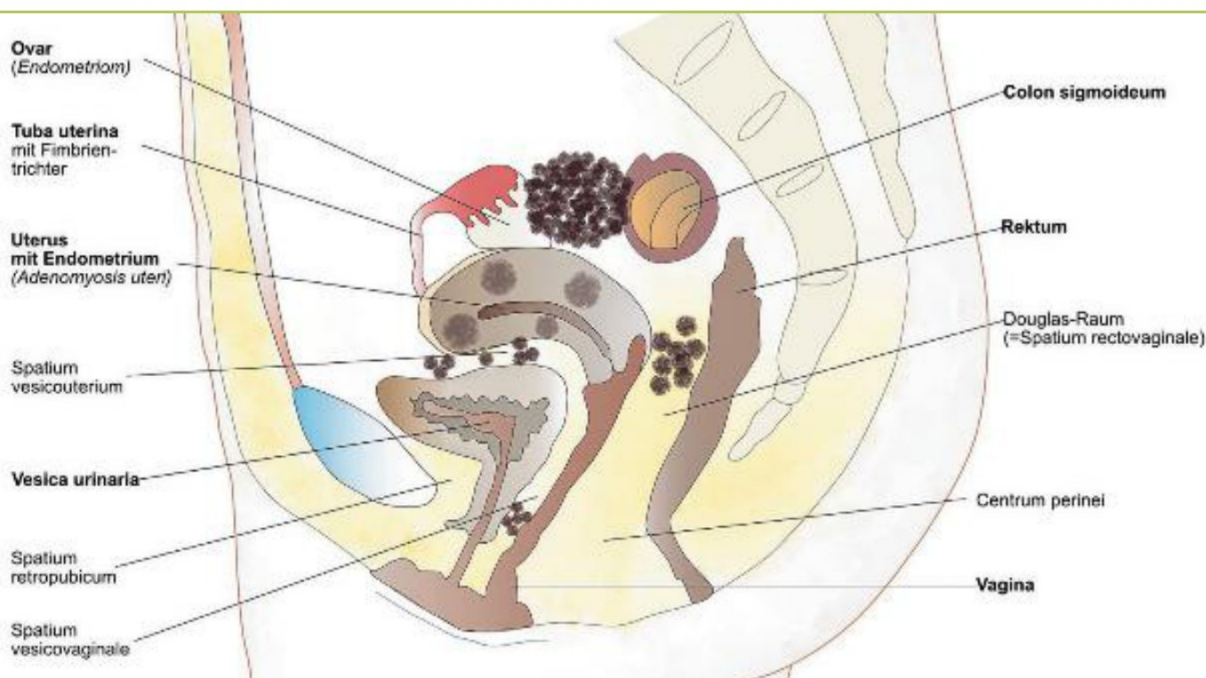


Das Chamäleon unter den Frauenleiden

Etwa jede siebte Frau im gebärfähigen Alter ist von der Endometriose betroffen.

Um sie zu erkennen, braucht es aber Spezialisten



CHEFARZT PD DR.
MARCO J. BATTISTA

Klinik für Gynäkologie und
Gynäkologische Onkologie

Diakonie Klinikum Jung-Stilling Siegen

Tel.: (0271) 333 4266

E-Mail: frauenklinik.jsk@diakonie-sw.de

außerhalb der Gebärmutter. Auftreten kann diese dann etwa an der Gebärmuttermuskulatur, an den Eileitern, aber auch an Enddarm oder der Harnblase, seltener in Lunge oder auch Gehirn. Etwa jede siebte Frau im gebärfähigen Alter ist von dieser chronischen Krankheit betroffen und leidet oft jahrelang aufgrund der unerkannten Diagnose und einer damit unzureichenden Therapie.

THEORIEN ZUR ENTSTEHUNG GIBT ES EINIGE

Theorien, wie die Krankheit entsteht, gibt es einige. Ein Ansatz geht davon aus, dass die Schleimhautzellen von ihrem Ursprungsort, also der Gebärmutterhöhle, wegtransportiert werden und sich andernorts wieder ansiedeln. Dies könne bei der Monatsblutung passieren. Denkbar wäre zudem eine Neubildung von Schleimhautzellen außerhalb der Gebärmutterhöhle. Zudem ist eine genetische Veranlagung nicht auszuschließen. Die Symptome, die auf eine Endometriose hindeuten, sind vielfältig. Dazu zählen Schmerzen bei der Monatsblutung, zyklusabhängige Unterbauchschmerzen,

Schmerzen beim Wasserlassen oder beim Stuhlgang sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder ein unerfüllter Kinderwunsch. Eben weil die Symptome so unterschiedlich und teilweise diffus sind, ist die Diagnose zumeist langwierig. Erfahrene Frauenärzte aber können die Erkrankung mit gezielten Fragen und relativ wenig spezifischer Diagnostik errahnen und mit gutem Erfolg behandeln. Neben der recht spezifischen Anamnese sind in der der Ultraschalldiagnostik meistens lediglich diskrete und oftmals unspezifische Zeichen für das Erkrankungsbild festzustellen. Daher sind ein hohes Maß an Erfahrung und eine gründliche Herangehensweise nötig, um eine Endometriose zielsicher diagnostizieren zu können.

TECHNISCH FORTSCHRITTLICHE GERÄTE KOMMEN ZUM EINSATZ

Es werden selbst von spezialisierten Medizinern technisch fortschrittliche Geräte wie hochauflösende Ultraschallgeräte und innovative OP-Apparaturen benötigt. Im Diakonie Klinikum Jung-Stilling bietet das Endometriose-Team seinen Patientinnen modernste Operationstechniken mit dem 3D-Laparoskopie-Turm sowie der roboter-gestützten Chirurgie.

Besonders die sehr ausgedehnten Fälle profitieren von den robotisch gestützten Eingriffen, da die Operateure mit der modernen Technik einen optimalen Zugang zu den Problembefunden haben und gesundes Gewebe schonen können. Nicht zuletzt gelingt jedoch eine erfolgreiche Therapie nur im interdisziplinären Team. Dieses besteht neben der Gynäkologie aus der Chirurgie, der Urologie und den Schmerztherapeuten.

ENDOMETRIOSE GILT ALS CHRONISCHE ERKRANKUNG

Trotz Therapie: Die Endometriose gilt als chronische Erkrankung und kann somit wiederkehren. Deshalb ist die Zusammenarbeit zwischen Patientin und Arzt extrem wichtig, um genau abzusprechen wie ausgedehnt eine Operation mit Entfernung der Endometrioseherde sein soll und wie lange eine medikamentöse Therapie durchgeführt wird. Für Frauen mit diagnostizierter Erkrankung und einem länger bestehenden unerfüllten Kinderwunsch ist zudem eine „Kinderwunschbehandlung“, also beispielsweise eine In-vitro-Fertilisation, zu erwägen. +

!
 Es ist eine Krankheit, die trotz 40.000 Neuerkrankungen jährlich in Deutschland noch wenig im Fokus steht.