

# Endometriose

## Was ist Endometriose?

Endometriose ist eine häufige gutartige Erkrankung bei Frauen im fortpflanzungsfähigen Alter. Obwohl 10 bis 15 Prozent der Frauen darunter leiden, ist diese chronische Krankheit in der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt.

Der Name „Endometriose“ leitet sich vom lateinischen Wort „Endometrium“, zu deutsch Gebärmutter Schleimhaut ab, das die Innenseite der Gebärmutter auskleidet. Bei Frauen mit Endometriose tritt ähnliches Gewebe auch an anderen Stellen des Körpers – vorwiegend an den weiblichen Geschlechtsorganen oder in deren Nähe auf: Zum Beispiel an Eierstöcken, Gebärmutter, Eileiter, Scheide, aber auch Blase, Harnleiter, Darm und in wenigen Fällen sogar in der Lunge, im Kopf oder am Zwerchfell.

Die Endometrioseherde verhalten sich dabei wie die Zellen im Inneren der Gebärmutter: Sie werden, von Hormonen gesteuert, monatlich aktiv und können Zysten (sogenannte Schoko-Zysten) und Verwachsungen verursachen. Das wiederum kann zu Schmerzen – vor allem vor und während der Menstruation - und zur Gefährdung anderer Organe führen.

## Daten und Fakten

- Zweithäufigste Erkrankung bei Frauen im gebärfähigen Alter
- Massive Auswirkungen auf Wohlbefinden, Körperbild, Frausein, Sexualität, Partnerschaft, Familie, private und berufliche Entwicklung
- 7-18 % der Frauen betroffen (in Österreich 120.000 – 310.000)<sup>1</sup>
- 2/3 aller Patientinnen unter 35 Jahre, 10% aller Patientinnen unter 20 Jahre<sup>2</sup>
- 7-9 Jahre bis zur Diagnosestellung – 5 Jahre bei Sterilität – 9 Jahre bei Schmerzpatientinnen<sup>3</sup>
- 7-fache familiäre Häufung der Endometriose<sup>4</sup>
- Wenn man von 5 Tagen Schmerzen bei jeder Menstruation ausgeht bedeutet das 60 Tage Schmerzen pro Jahr – das sind 2100 Tage (= fast 6 Jahre) in der reproduktiven Phase (35 Jahre)<sup>5</sup>
- Endometriose darf nicht mehr nur als gynäkologische Erkrankung gesehen werden, sondern als eine Erkrankung des Beckens – es müssen Ärzte auch aus den Fachrichtungen Urologie, Chirurgie, Psychologie, Innere Medizin etc. konsultiert werden.
- Häufige Kinderlosigkeit bedingt durch die Endometriose.

## Symptome: Schmerzen und unerfüllter Kinderwunsch

Rund die Hälfte der von Endometriose betroffenen Frauen leidet an chronischen Schmerzen, die in unterschiedlicher Form auftreten können. Durch Freisetzung von Prostaglandinen entstehen krampfartige Bauchschmerzen, migräneartige Kopfschmerzen oder Rückenschmerzen, die sich bis zu den Knien ziehen können.

Endometriose kann die Harnleiter ummauern und dadurch die Niere zerstören, was oft nicht sofort bemerkt wird. Ist die Blase befallen, kann es zu Blutabsonderungen im Harn während der Menstruation kommen. Meist wird hier fälschlicherweise eine chronische Harnblasenentzündung diagnostiziert und die Patientinnen jahrelang mit Antibiotika behandelt.

Endometriosezellen siedeln sich auch an der Oberfläche der Eileiter an, die bei der Menstruation mitbluten und Schokolade-Zysten bilden, da dieses Blut nicht abfließen kann. Endometriose im Eileiter kann Unfruchtbarkeit verursachen, weil die Eileiter verkleben oder auch zu einer Eileiterschwangerschaft führen. Generell kann Endometriose zu verschiedensten Störungen der Fruchtbarkeit führen: Bei rund 70 Prozent aller Frauen, die ungewollt kinderlos sind, stellt Endometriose die Ursache dar.

Durch die Verwachsung von Eierstock und Darm kann es darüber hinaus zu Schleim- und Blutabsonderungen am Stuhl führen, ständige Probleme mit dem Darm zwischen Eisprung und Menstruation sind die Folge. In anderen Fällen kommt es sogar bis zum Darmverschluss. Durch unerkannte Endometriose kann eine Notoperation notwendig werden. Oft kann in einem solchen späten Fall nicht mehr organerhaltend operiert werden.

Wie stark die Schmerzen sind, hängt dabei weniger von Ausmaß und Größe der Endometrioseherde, sondern vielmehr von deren Lage: Punktuelle Endometrioseherde können sehr starke Schmerzen verursachen, ein großer Herd oder Zysten dagegen lange unbemerkt bleiben.

### **Hoher Forschungsbedarf**

Die Entstehung der Endometriose, die als Krankheit seit mehr als 100 Jahren bekannt ist, konnte von der Forschung bis heute nicht endgültig geklärt werden. Es gibt mehrere Theorien, wovon jedoch noch keine wissenschaftlich bewiesen werden konnte:

#### Theorie 1:

Bei jeder Menstruation gelangen Gebärmutter-schleimhautzellen durch die Eileiter in den Bauchraum – man spricht von retrograder Menstruation. Diese werden dort normalerweise resorbiert. Bei Frauen mit Endometriose sind diese Zellen jedoch verändert und bilden Antikörper und Entzündungen.

#### Theorie 2:

Das Bauchfell, welches das Becken auskleidet und die Organe im Bauchraum schützt, hat die Fähigkeit, selbst Endometrium zu bilden und blutet dort Monat für Monat mit.

#### Theorie 3:

Bereits im embryonalen Stadium der Frau, in dem die Zellen angelegt werden, wandern Endometriumzellen an „falsche“ Stellen und verbleiben dort. Während der fruchtbaren Zeit kann es geschehen, dass diese Zellen aktiv werden und so Endometriose entsteht.

## **Möglichkeiten der Diagnose**

Mit Hilfe gynäkologischer Untersuchungen lassen sich Verwachsungen feststellen bzw. eine Verdickung der Gebärmutter ertasten oder Zysten im Ultraschall erkennen. Eine verlässliche Diagnose ist aber nur durch eine Operation, die Bauchspiegelung (Laparoskopie), möglich. Dabei werden Gewebeproben entnommen und anschließend untersucht (histologischer Befund).

## **Behandlung: Viele Wege führen zum Erfolg**

Da es sich bei Endometriose um eine chronische Erkrankung handelt, die nicht vollständig geheilt werden kann, zielen die unterschiedlichen Therapien vor allem auf die Bekämpfung der Schmerzen, die Eindämmung der Herde und/oder die Erfüllung des Kinderwunsches ab.

Von Seiten der Schulmedizin werden folgende Therapien angewandt:

### Operativer Eingriff mittels Laparoskopie oder Bauchschnitt

Dabei werden operativ alle vorhandenen Endometrioseherde entfernt. Eine Totaloperation ist jedoch meist keine Lösung, da dadurch eventuell noch gesunde Organe, aber keine Endometrioseherde entfernt werden und die Schmerzen weiterhin bestehen, da sich diese Herde an anderen Stellen im Bauchraum befinden können! Der Körper produziert in solchen Fällen die Hormone, die die Endometriose nähren, aus der Nebenniere und der Leidensweg der Frauen setzt sich fort und wird durch die psychische Belastung nach einer solchen Operation oft noch verstärkt.

### Verschiedene Hormontherapien

Durch den Einsatz von Hormonen wird der Zyklus unterbunden, sodass die Frau keine Menstruation mehr hat (= künstlicher Wechsel). Da keine Stimulation der Endometrioseherde mehr erfolgt, bilden sich versprengte Herde zurück, trocknen ein oder werden im Zuge einer anschließenden Laparoskopie mit Hilfe von Strom, Laser oder mit dem Skalpell entfernt. Hormone, die einen künstlichen Wechsel verursachen, dürfen aber nicht länger als 6 Monate verabreicht werden. Es kann zu starken Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme, Depressionen, Hitzewallungen, Schlaflosigkeit etc. kommen.

Eine weitere Therapieform ist die Verabreichung einer gestagenbetonten Pille bzw. eine durchgehende Gabe eines Gelbkörperhormons, damit der Östrogeneinfluss abnimmt. Es können dadurch Beschwerden verschwinden, die Krankheit selbst jedoch nicht. Sie kann immer wieder aufflackern und endet manchmal selbst nach dem Eintritt in die Wechseljahre nicht, da die Endometriose sich auch durch Hormone aus der Nebenniere „ernähren“ kann.

### Medikamentöse Behandlung

Eine Behandlung mit schmerzstillenden Medikamenten zielt vor allem auf die Linderung der Beschwerden ab.

Im Bereich der Alternativmedizin gibt es darüber hinaus zahlreiche weitere Therapiemethoden wie z.B. die Traditionelle Chinesische Medizin, Biofeedback, Homöopathie, Yoga, Shiatsu u.v.m., die eine Besserung des Krankheitsverlaufes bewirken können.

Erwiesen ist mittlerweile auch die wichtige Rolle, die der persönliche Lebensstil spielt: Ausreichend Schlaf, Bewegung, bewusste Ernährung und das Vermeiden von Stress sind Faktoren, mit denen betroffene Frauen selbst positiven Einfluss nehmen können.

### **Was bedeutet Endometriose für die betroffenen Frauen?**

- da „Regelschmerzen“ in der Bevölkerung als etwas Normales angesehen werden, stoßen die Frauen sehr oft auf Unverständnis.
- die immer wieder kehrenden Schmerzen erzeugen bei vielen Frauen ein Gefühl von Hoffnungslosigkeit.
- durch immer wiederkehrende Krankenstände sind die Frauen in ihrem beruflichen Fortkommen stark eingeschränkt.
- da die Schulmedizin bei dieser Erkrankung nur sehr eingeschränkt helfen kann, können für die Frauen hohe Kosten für teure Alternativtherapien entstehen. Die Krankenkassen bezahlen zwar Operationen, begleitende Therapien, die sehr wichtig sind, werden jedoch nicht übernommen.
- das Problem der ungewollten Kinderlosigkeit stürzt manche Frauen in ein psychisches Tief, an dem auch die Partnerschaft zerbrechen kann.

### **Fazit:**

Aufklärung über die in der Öffentlichkeit und teilweise selbst bei Ärzten noch weitgehend unbekannt Krankheit Endometriose ist nicht nur für daran erkrankte Frauen von Bedeutung, denen dadurch ein langer Leidensweg erspart werden kann: Obwohl die Patientinnen immer jünger werden, dauert es vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnose durchschnittlich sieben Jahre.

<i>Mit dankenswerter Unterstützung und Bereitstellung der Informationen: Österreichische Endometriose Vereinigung (ÖEV)</i>
---

### **Wo Sie Rat und Hilfe finden:**

**Österreichische Endometriose Vereinigung e.V.**  
Medizinisches Selbsthilfzentrum Wien „Martha Frühwirt“  
Obere Augartenstrasse 26-28  
1020 Wien  
**Tel.:** +43 (0) 676 444 73 44  
**Fax:** +43 (1) 330 22 15  
**E-Mail:** [office@endometriose-wien.at](mailto:office@endometriose-wien.at)  
**Homepage:** <http://www.endometriose-wien.at>