

## OÖG-Gesundheitsquiz

### Endometriose – mehr als „nur“ Regelschmerzen

Massive Regelbeschwerden und Blutungen, Schmerzen beim Urinieren, beim Stuhlgang oder beim Sex und auch Unfruchtbarkeit sind nur einige Symptome, die auf die chronische gynäkologische Erkrankung Endometriose hinweisen können. In Österreich werden zehn bis 15 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter damit diagnostiziert. Testen Sie Ihr Wissen zum Thema und erfahren Sie Weiterführendes von unseren OÖG-ExpertInnen..

#### Frage 1: Was steckt hinter der Erkrankung Endometriose?

**Antwort 1:** Die Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-ähnlichem Gewebe außerhalb der Gebärmutter

**Antwort 2:** Die schmerzhaft Absenkung der Gebärmutter

**Antwort 3:** Eine Entzündung der Gebärmutter

#### Richtig!

Bei Endometriose breitet sich ein der Gebärmutter-schleimhaut ähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter aus. Die gutartigen Wucherungen können sich im gesamten Bauchraum und sogar an Organen festsetzen sowie zu Verwachsungen und Entzündungen führen.

#### Frage 2: Was zählt zu den Hauptsymptomen von Endometriose?

**Antwort 1:** Massive anfallsartige Kopfschmerzen

**Antwort 2:** Massive Unterleibsschmerzen, oft in Verbindung mit der Regelblutung

**Antwort 3:** Massive wiederkehrende Blasenentzündungen

#### Richtig!

Zu den Hauptsymptomen von Endometriose zählen massive, krampfartige Unterleibsschmerzen. Diese treten häufig in Verbindung mit der Regelblutung auf oder auch mit dem Geschlechtsverkehr. Oft strahlen sie in den Rücken aus oder werden von Übelkeit und Erbrechen begleitet.

**Frage 3: In welchem Alter tritt Endometriose am häufigsten auf?**

**Antwort 1:** Endometriose tritt am häufigsten kurz vor der ersten Regelblutung auf.

**Antwort 2:** Endometriose tritt am häufigsten bei Frauen im gebärfähigen Alter auf.

**Antwort 3:** Endometriose tritt am häufigsten bei Frauen in den Wechseljahren auf.

**Richtig!**

Endometriose macht sich in der Regel am häufigsten bei Frauen im gebärfähigen Alter bemerkbar. In einzelnen Fällen tritt die Erkrankung jedoch auch bereits vor der ersten Regelblutung oder nach der Menopause auf.

**Frage 4: Wie wird Endometriose zuverlässig diagnostiziert?**

**Antwort 1:** Mittels Röntgen

**Antwort 2:** Mittels Blutuntersuchung

**Antwort 3:** Mittels Bauchspiegelung (Laparoskopie)

**Richtig!**

Zuverlässig kann Endometriose nur mit einem laparoskopischen Eingriff (Bauchspiegelung) diagnostiziert werden. Hierbei können häufig alle Endometriose-Herde, oder zumindest ein Teil davon, bereits entfernt werden.

**Frage 5: Kann Endometriose die Fruchtbarkeit beeinträchtigen?**

**Antwort 1:** Endometriose kann die Fruchtbarkeit herabsetzen.

**Antwort 2:** Endometriose hat keine Auswirkung auf die Fruchtbarkeit.

**Antwort 3:** Nur wenn die Endometriose dauerhaft mit starken Schmerzmitteln behandelt wird.

**Richtig!**

Endometriose kann die Fruchtbarkeit um 30 bis 50 Prozent herabsetzen. Sie ist eine der häufigsten Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit. Jedoch können auch Endometriose-Patientinnen schwanger werden.

### **Frage 6: Wie kann eine Hormontherapie bei Endometriose helfen?**

**Antwort 1:** Eine Hormontherapie kann nicht helfen, sondern macht Endometriose schlimmer.

**Antwort 2:** Eine Hormontherapie kann Schmerzen und Entzündungen reduzieren.

**Antwort 3:** Eine Hormontherapie kann nur in Verbindung mit Antibiotika die Symptome verbessern.

### **Richtig!**

Eine Hormontherapie (meist Gestagen-Pille) kann Schmerzen und Entzündungen reduzieren. Das Gelbkörperhormon Gestagen hält den Östrogenspiegel niedrig und verhindert so ein Anschwellen und Bluten der Gebärmutterschleimhaut.

### **Zusammenfassung:**

#### **Endometriose – mehr als „nur“ Regelschmerzen**

Massive Regelbeschwerden und Blutungen, Schmerzen beim Urinieren, beim Stuhlgang oder beim Sex und auch Unfruchtbarkeit sind nur einige Symptome, die auf die chronische gynäkologische Erkrankung Endometriose hinweisen können. In Österreich werden zehn bis 15 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter damit diagnostiziert. Die Dunkelziffer dürfte jedoch höher sein.

Oft vergehen von den Beschwerden bis zur Diagnose mehrere Jahre. Vielfach wird Endometriose auch als „Zufallsbefund“ erst im Zusammenhang mit einem unerfüllten Kinderwunsch festgestellt. Sie ist eine der häufigsten Ursachen für ungewollte Kinderlosigkeit und kann die Fruchtbarkeit zwischen 30 und 50 Prozent einschränken. Jedoch können auch Endometriose-Patientinnen schwanger werden. Das zunehmende Bewusstsein für die Erkrankung und der medizinische Fortschritt sorgen seit einigen Jahren aber dafür, dass Fälle rascher entdeckt und die Krankheit besser behandelt werden kann – manchmal auch ohne chirurgischen Eingriff.

## **Was ist Endometriose?**

Heftige Unterleibsschmerzen und Rückenprobleme während der Regelblutung werden oft schnell als Menstruationsbeschwerden abgetan, die manche Frau eben hinzunehmen hat. In vielen Fällen verbirgt sich hinter diesen krampfartigen Beschwerden jedoch die gutartige chronische Erkrankung Endometriose. Hierbei breitet sich Gewebe, das der der Gebärmutter-schleimhaut sehr ähnlich ist, außerhalb der Gebärmutter aus. Diese versprengten gutartigen Wucherungen können sich im Bauchraum an nicht dafür vorgesehenen Stellen (z. B. an den Eierstöcken, am Bauchfell, am Darm oder in der Muskulatur der Gebärmutter), aber auch an Organen (z. B. Lunge) festsetzen sowie zu Verwachsungen (Narbengewebe) und Entzündungen führen. Letzteres kann über einen langen Zeitraum unbehandelt auch die befallenen Organe schädigen, denn die Endometriose-Herde breiten sich immer weiter aus und werden zunehmend größer. Dieser Prozess endet erst mit der Menopause. Doch Entzündungen und Verwachsungen können auch dann noch Schmerzen verursachen.

Am häufigsten betroffen sind Frauen im gebärfähigen Alter zwischen der ersten und der letzten Regelblutung. Fallweise erkranken jedoch auch jüngere Frauen vor der ersten Menstruation und ältere nach der Menopause (letzte Blutung) an Endometriose.

## **Gibt es „die“ typische Symptomatik?**

Neben chronischen Schmerzzuständen des Unterleibs (während, aber auch außerhalb der Menstruation) leiden Endometriose-Patientinnen oft auch unter eher unspezifischen Symptomen (z. B. Erschöpfungszustände), die ihre Lebensqualität erheblich beeinträchtigen und sogar Auswirkungen auf die Psyche haben können. Zusätzlich zur medizinischen Behandlung kann daher auch eine psychologische Betreuung oder der Besuch einer Selbsthilfegruppe sinnvoll sein.

## **Exakte Diagnose wichtig**

Wirklich zuverlässig kann Endometriose nur mit einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) festgestellt werden. Hierfür wird ein Eingriff mit mehreren kleinen Schnitten durchgeführt, um den Bauchraum zu untersuchen und Gewebeproben zu nehmen. Zugleich werden auch alle oder ein Teil der vorhandenen Endometriose-Herde bzw. die Wucherungen entfernt. Je nach Art und Ausprägung kann die Erkrankung manchmal auch ohne OP mittels modernster Ultraschalldiagnostik und Tastbefunden festgestellt werden. Allerdings siedeln sich Endometriose-Herde auch an Stellen an, die im Ultraschall nicht sichtbar sind und nicht

ertastet werden können (z. B. am Dickdarm). Aufgrund des sehr komplexen Krankheitsbildes hängt die diagnostische Methode der Wahl daher immer von individuellen Faktoren ab und wird entsprechend gemeinsam mit der jeweiligen Patientin abgestimmt.

### **Bandbreite an Behandlungsmöglichkeiten**

Neben der OP, bei der die Endometriose-Herde entfernt werden, gibt es auch eine Reihe von konservativen Behandlungsmöglichkeiten. Diese reichen von entzündungshemmenden Schmerzmitteln, der Einnahme der Pille im Langzeitzyklus bis hin zu blockierenden Injektionen der Eierstockfunktion. Eine rein hormonelle Therapie erfolgt meist mit der Gestagen-Pille. Das Gelbkörperhormon Gestagen hält den Östrogenspiegel niedrig und verhindert so ein Anschwellen und Bluten der Gebärmutterschleimhaut, wie Studien bestätigen. Hierdurch können Schmerzen und Entzündungen reduziert werden.

Unterstützend bewähren sich bei vielen Patientinnen auch komplementäre Therapieoptionen. Hierzu zählen etwa Yoga und Entspannungsmethoden sowie eine ausgewogene Ernährung, die Entzündungsprozessen entgegenwirkt (z. B. hoher Omega-3-Fettsäuren-Anteil, Obst, Gemüse, Vollkornprodukte) und hilft, das Wohlbefinden zu steigern.

### **Sprechen Sie Ihre Symptome an!**

Am wichtigsten ist sicherlich, dass betroffene Frauen ihre Beschwerden mit ihrer/ihrer erfahrenen Gynäkologin/Gynäkologen vertrauensvoll und offen besprechen, um gemeinsam die optimale Therapie zu finden und größtmögliche Beschwerdefreiheit und wieder mehr Lebensqualität zu erzielen.