

Sehr geehrte Patientin,

mit diesem Flyer möchten wir Ihnen Informationen über das Krankheitsbild der Endometriose geben und auf unsere spezialisierte Sprechstunde in den Helios Kliniken Schwerin hinweisen.

Das Erkennen von Endometriose und Einschätzen der genauen Ausprägung der Erkrankung ist nicht leicht und benötigt sowohl klinische Erfahrung als auch umfangreiche apparative Untersuchung wie 2D/3D-Ultraschall, Magnetresonanztomographie (MRT) und teilweise auch invasive Untersuchungen wie Blasen- oder Darmspiegelung.

Auch die Vorbereitung und Durchführung einer adäquaten Behandlung sollte an einem Zentrum mit großer Erfahrung in minimal-invasiven Operationstechniken und falls nötig interdisziplinär mit Chirurgie und Urologie erfolgen. Diese Voraussetzungen für eine erfolgreiche Diagnostik und Behandlung können wir Ihnen bieten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Andreas Mickan und Nicole Stahl



Dr. med. Andreas Mickan
Leitender Oberarzt,
Facharzt für Gynäkologie
und Geburtshilfe, Leiter
des gynäkologischen
Krebszentrums,
Endometriosesprechstunde,
MIC II-Operateur



Nicole Stahl
Oberärztin,
Fachärztin für Gynäkologie
und Geburtshilfe,
Leiterin klinischer
gynäkologischer Studien,
Endometriosesprechstunde



Helios Kliniken Schwerin

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. Stephan Henschen

Wismarsche Straße 393-397, 19049 Schwerin
www.helios-gesundheit.de/schwerin

Endometriosesprechstunde:

Mittwoch 12 bis 15 Uhr
sowie Montag nach Vereinbarung

Terminvereinbarung unter:

T (0385) 520-2305 (Gynäkologische Ambulanz)
Mit Überweisungsschein oder mit
Direkteinweisung zur Operation.

IMPRESSUM

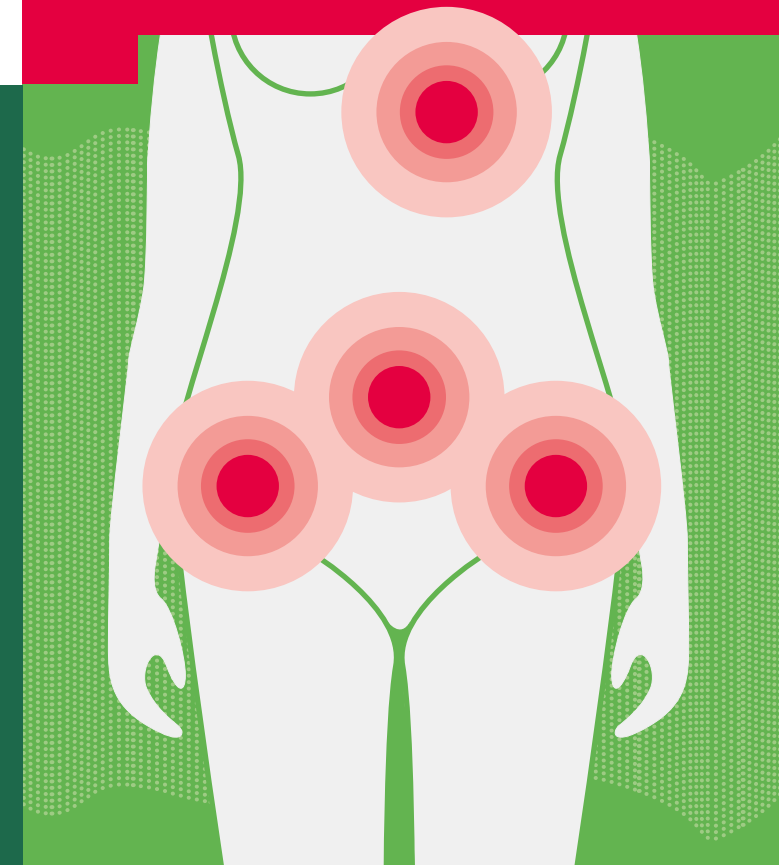
Verleger: Helios Kliniken Schwerin GmbH
Wismarsche Str. 393 – 397, 19049 Schwerin
Druck: Flyeralarm GmbH, Alfred-Nobel-Str. 18, 97080 Würzburg

AV-21P59

Patienteninformation

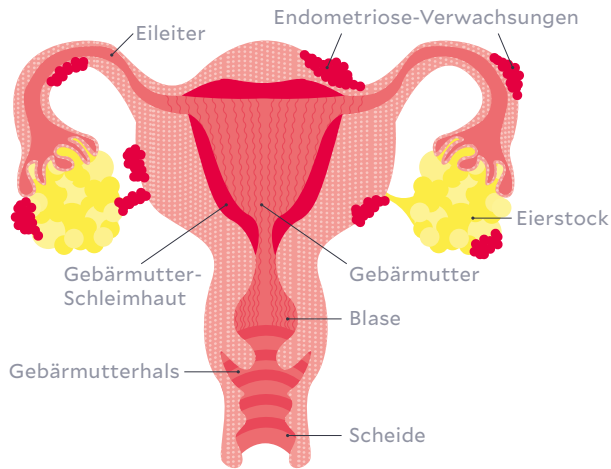
Endometriose- sprechstunde

Helios Kliniken Schwerin
Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe



Was ist Endometriose?

Obwohl die Erkrankung häufig auftritt, ist über Endometriose in der Bevölkerung wenig bekannt. Bis zur Diagnosestellung vergehen daher oft mehrere Jahre. Heute gehen wir davon aus, dass **etwa 10 Prozent aller Frauen zwischen 15 und 45 Jahren** in unterschiedlicher Ausprägung betroffen sind.



Der Begriff Endometriose ist vom Wort „Endometrium“ (Gebärmutter-schleimhaut) abgeleitet. Bei der Krankheit findet man diese Schleimhaut jedoch auch außerhalb der Gebärmutter. Endometrioseherde zeigen sich oft im Unterbauch, an den Eierstöcken, an der Innenhaut des Bauchraums und um die Gebärmutter. Treten die Herde in der Muskelschicht der Gebärmutter auf, liegt eine Adenomyose vor. Seltener betrifft die Erkrankung andere Organe wie Blase, Darm oder die Lunge. Endometrioseherde bluten aufgrund des Menstruationszykluses und führen hierdurch zu zyklusabhängigen Schmerzen, Entzündungsreaktionen und Vernarbungen. Leider bilden sich Endometrioseherde nach Behandlung häufig erneut, sodass bis zu den Wechseljahren meist ein chronischer Erkrankungsverlauf vorliegt.

Ursachen der Endometriose?

Es gibt verschiedene Theorien zur Entstehung der Erkrankung, wie Ansiedlung von Gebärmutter-schleimhaut durch retrograde Menstruation oder Entstehung durch Reparaturmechanismen am Bauchfell. Bisher ist die Entstehung und Entwicklung dieser Krankheit jedoch nicht wirklich geklärt. Auch eine genetische Veranlagung wird zumindest vermutet, da Endometriose familiär gehäuft auftritt.

Symptome der Endometriose?

- ▶ starke Schmerzen vor und während der Menstruation
- ▶ Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- ▶ Rückenschmerzen
- ▶ Blutungsstörungen
- ▶ Schmerzen beim Wasserlassen/Darmentleerung
- ▶ Einschränkung der Fruchtbarkeit bis hin zum unerfüllten Kinderwunsch

Diagnosestellung der Endometriose?

Die wichtigsten Hinweise für die Diagnose ergeben sich aus dem Beschwerdebild in einem ausführlichen Gespräch zwischen der Ärztin bzw. dem Arzt und der Patientin. Um die Ausprägung der Erkrankung festzustellen, werden eine frauenärztliche Untersuchung und eine vaginale Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Bei ausgedehnter Endometriose können zusätzliche diagnostische Untersuchungen wie die Magnetresonanztomographie (MRT) oder eine Darm- bzw. Blasenspiegelung erforderlich sein. Für eine Sicherung

der Diagnose ist eine feingewebliche Untersuchung nach Probenentnahme erforderlich. Die Gewebeproben werden hierbei im Rahmen einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) gewonnen.

Behandlung der Endometriose?

Bei Endometriose mit ausgeprägten Beschwerden ist eine Operation mit Entfernung aller Endometrioseherde die optimale Behandlung. Ein solcher Eingriff sollte minimal-invasiv per Bauchspiegelung, teilweise unter Verwendung eines Operationsroboters (DaVinci®), durch ein erfahrenes Operationsteam durchgeführt werden. Bei Fällen mit Befall von Nachbarorganen sind ausgedehntere Operationen erforderlich. Hier muss der Eingriff auch interdisziplinär mit einer/m chirurgischen oder urologischen Operateur:in erfolgen. Im Anschluss an eine Operation ist eine medikamentöse Anschlussbehandlung in enger Zusammenarbeit mit der/dem niedergelassenen Gynäkolog:in ratsam. Bei geringgradiger Endometriose ist alternativ auch eine hormonelle Behandlung der Erkrankung in Kombination mit einer Schmerztherapie ausreichend effektiv.

Kinderwunsch und Endometriose?

Endometriose beeinflusst die Fruchtbarkeit vieler Frauen negativ. Unerfüllter Kinderwunsch, häufigere Fehlgeburtenrate und geringe Erfolgsraten bei Maßnahmen der künstlichen Befruchtung können die Folge sein. Bei Patientinnen mit Kinderwunsch und Endometriose sollte dies bei der Behandlung immer berücksichtigt werden und falls nötig in Zusammenarbeit mit einem Reproduktionsmediziner:innen erfolgen.