



Zusammenfassung vom Vortrag von Prof. Marc Possover über Neuropelveologie und Endometriose

“Schmerz ist kein Schicksal. Ich habe es mir zur Aufgabe gemacht, bei jedem Patienten die wahre Ursache der Schmerzen sowie der Beschwerden zu finden und sie zu beheben – auch wenn ein scheinbar unlösbares Problem vorliegt. Ein wichtiger Ansatz ist dabei die Betrachtung der Funktionen der Beckennerven im Rahmen der Neuropelveologie.” – Prof. Marc Possover (www.possover.com)

Prof. Dr. med. Marc Possover studierte von 1978 bis 1986 Medizin an der University von Nancy, Frankreich und ist heute Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, sowie zertifizierter Spezialist in der speziellen operativen Gynäkologie und der Onko-Chirurgie. Prof. Dr. Possover ist Begründer der Neuropelveologie – der Medizin der Beckennerven – und gründete 2014 „The International Society of Neuropelveology“.

In seinem Vortrag bei der virtuellen Mitgliederversammlung der Endometriose Vereinigung Deutschland e.V. am 19.09.2020 berichtete Prof. Dr. Possover über die Begründung der Neuropelveologie und den engen Zusammenhang mit Endometriose.

Dabei sagte er auch, dass die Neuropelveologie und die Gynäkologie als medizinische Fachbereiche klar voneinander zu trennen sind, sich aber durchaus bei betroffenen Patient*innen überschneiden können.

Prof. Dr. Possover berichtete, dass es bereits in den 90er Jahren bei radikalen Endometriose Operationen zu schwerwiegenden Komplikationen kam, wie z.B. Blasen- und Darmentleerungsstörungen und diffusen Schmerzen, die vor der Operation noch nicht vorhanden waren.

Obwohl er bei seinen Operationen, bei der auch die Beckennerven betroffen waren, auch Neurologen und Neurochirurgen, Fachärzte für das Nervensystem und deren Erkrankungen und Verletzungen, hinzuzog, konnte den Patienten nicht nachhaltig geholfen werden.

So ergründete Prof. Dr. Possover das Gebiet der Neuropelveologie.

Im Jahr 2003 operierte er erstmals einen querschnittsgelähmten Menschen an den Beckennerven – dieser konnte infolge der Operation und mit viel Physiotherapie und Übung nach drei Jahren wieder ohne Hilfsmittel selbstständig laufen.

Prof. Dr. Possover erklärte uns, dass die Vorstellung in einer neuropelveologischen Sprechstunde sehr detailliert ist und sich nicht nur auf gynäkologische Aspekte bezieht und zusammen mit einer ausführlichen körperlichen Untersuchung, ein bis zwei Stunden dauern kann.

Zudem werden bei den meisten Patient*innen weitere klinische Untersuchungen, wie zum Beispiel eine Urodynamik (hierbei wird mit Hilfe von Drucksonden und Elektroden die

Funktionsweise der Harnblase untersucht) oder auch ein Ultraschall-Doppler zur Darstellung der Beckenvenen durchgeführt.

Er veranschaulichte uns bildlich, dass sich im Becken zwei verschiedene Nervenbahnen befinden, indem er diese als „Bundesautobahnen“ (= Kreuzbeinnervengeflecht – für das somatische Nervensystem zuständig) und als „Landstraßen“ (= Beckengeflecht – für das viszerale Nervensystem zuständig) bezeichnete.

Die von Prof. Dr. Possover beschriebenen „Bundesautobahnen“ benennen den Plexus sacralis, ein Nervengeflecht, das unter anderem den Ischiasnerv und auch den Pudendusnerv mit beinhaltet.

Zu den typischen Symptomen bei betroffenen Plexus sacralis Ästen zählen unter anderem ausstrahlende Schmerzen in die Beine, Brennen in der Vulva, im Darm oder den Hüften, sowie Probleme beim Treppen laufen durch Hinterherziehen des Fußes.

Bei Endometriosebefall des Ischiasnervs kommt es zu einem ziehenden Schmerz hinten durch das Gesäß in die Beine, bis in den Fuß.

Patient*innen mit diesen Auffälligkeiten können zudem genau anzeigen, wo sich die Schmerzen befinden.

Diese Symptome bestehen laut Prof. Dr. Possover anfangs ausschließlich während der Menstruation, können sich aber ohne Behandlung chronifizieren.

Ebenso berichtet Prof. Dr. Possover, dass es bei Endometriosebefall des Ischiasnervs auf der Höhe der Lendenwirbelsäule L5/S1 zu Ungleichmäßigkeiten der Wadenmuskulatur im Vergleich links zu rechts geben kann und viele Betroffene unterschiedlich abgenutzte Schuhsohlen am Vorderfuß aufweisen, da der Fuß unwillkürlich beim Laufen hinterher gezogen wird.

Hierbei muss der Nervenast nicht zwingend zerstört sein, es reicht hierfür auch bereits eine Irritation des Nervens aus.

Operationen in diesem Bereich, auch bei Befall von Endometriose, gehören nach Aussage von Prof. Dr. Possover nicht in die Hände eines Gynäkologen, sondern fallen unter den Fachbereich der Neuropelveologie.

Die von Prof. Dr. Possover benannten „Landstraßen“ entsprechen demnach dem Plexus hypogastricus inferior, also einem Nervengeflecht, das das kleine Becken mit Nerven versorgt.

Dieses Nervengeflecht ist somit verantwortlich für die Blase, den Darm und die Gebärmutter.

Prof. Dr. Possover berichtet uns, dass Betroffene unter einem Reizdarm, einer Reizblase oder auch unter anderweitigen, diffusen Unterbauchschmerzen leiden können. Stellen sich die Betroffenen nun bei einer/einem Fachärzt*in des jeweiligen Gebietes vor, sieht jeder dieser Fachärzte ausschließlich isoliert die Probleme seines eigenen Fachgebietes.

Die Neuropelveologie hingegen betrachtet bei einer solchen Betroffenen das Gesamtpaket und erkennt gezielter eine Schädigung der Nerven.

Patient*innen mit diesen Beschwerden können hier nicht genau anzeigen, wo sich die Schmerzen befinden, da die Schmerzen nicht genau lokalisierbar und zum Teil auch nach oben ausstrahlend sind.

Bei Betroffenen mit einem Befall des Plexus hypogastricus inferior kann es zudem zu einigen äußerlichen Auffälligkeiten kommen, die aber nie zwingend auf eine Endometriose hinweisen müssen.

Laut Prof. Dr. Possover können die Betroffenen hier unter einer blassen Gesichtsfarbe, Augenringen, weiten Pupillen oder auch trockenen Lippen leiden. Zudem können sie frieren und dennoch gleichzeitig unter den Achseln schwitzen. Dies weist in erster Linie auf ein organisches Problem hin und sollte im Gesamtbild unbedingt mit beachtet werden.

Ebenso kann es hierbei auch zu Oberbauch- und Schulterschmerzen kommen, sowie zu einem geschwächten Immunsystem und in diesem Zusammenhang zu wiederkehrenden Blasenentzündungen.

Prof. Dr. Possover berichtet, dass es Unterschiede gibt, ob der Plexus hypogastricus inferior nur angeschlagen ist oder vollständig zerstört oder blockiert ist.

Trifft letzteres zu, so werden sich die Symptome eher in Blasenentleerungsstörungen mit Restharn, Verstopfung und Trockenheit der Scheide zeigen. Dies kann sich durch eine hohe Gabe von Gestagen noch einmal deutlich verschlimmern.

Des Weiteren berichtet Prof. Dr. Possover, dass Endometrioseherde nach Möglichkeit immer reseziert und nicht verbrannt werden.

Gute Gynäkologen sollten bei jeder Behandlung die Nieren untersuchen und die Blase auf Restharn kontrollieren.

Nach einer Operation mit Blasendauerkatheter empfiehlt Prof. Dr. Possover ein Blasentraining, bei dem die Betroffene spätestens alle 4 Stunden ihre Blase entleert.

Wird eine neuropelveologische Operation durchgeführt, so rät Prof. Dr. Possover dazu, so wenig wie möglich vom Nerven zu resezieren, aber so viel wie nötig, damit das Risiko eines Rezidivs möglichst geringgehalten werden kann.

Zudem sollte eine neuropelveologische Operation niemals ohne klare Diagnose durchgeführt werden.

Die Operation am Ischiasnerv ist ferner eine der schwierigsten Operationen im Becken überhaupt und fällt nicht in den Fachbereich der Gynäkologie.

Nach einer Operation werden die Schmerzen meist für circa 3 Tage besser sein, danach kommt es allerdings in den meisten Fällen zu einer Verschlimmerung der Schmerzen für circa sechs bis neun Monate, da die Nerven sich regenerieren und dafür Zeit benötigen.

Ergänzend rät er seinen Patientinnen nach der OP immer mal wieder auf High Heels zu laufen, da dies die Nervenbahnen reizt und der Heilung beiträgt.

Prof. Dr. Possover betonte zum Abschluss sehr deutlich, dass ein Arzt die neuropelveologischen Techniken nicht durch einfaches Gucken von Operationsvideos erlernt.

Zurzeit gibt es in Deutschland keinen Arzt, der die Zusatzbezeichnung und 3-jährige Ausbildung „Master in Neuropelveology“ über die International Society of Neuropelveology vorweisen kann.

Zusätzlich zum Operateur muss ebenfalls die OP-Abteilung zertifiziert sein, neuropelveologische Eingriffe durchführen zu dürfen.