

Raus aus der Schmerz-Spirale

Endometriose – jede zehnte Frau leidet unter dieser kaum bekannten Unterleibs-Krankheit. Eine rechtzeitige Diagnose erspart viel Leid

Text: Peter Karstens

Diese Erkrankung wird oft unterschätzt. Das ging zunächst auch Deutschlands Endometriose-Expertin Nummer eins so. Prof. Sylvia Mechsner: „Als ich vor 20 Jahren als Assistenzärztin gefragt wurde, ob ich mich mit Endometriose beschäftigen wolle, habe ich gedacht: Ich soll mich mit so kleinen Schleimhautinseln im Unterleib beschäftigen? Was soll das für Probleme machen?“ Doch ihr Oberarzt ließ nicht locker. Die Gynäkologin: „Wir haben dann an der Charité das Grundlagenforschungslabor für Endometriose-Forschung aufgebaut.“

Wenn Schleimhaut-Gewebe auf Wanderschaft geht

Bei dieser Krankheit wächst gebärmutterschleimhautähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter, verursacht rund um die Periode oft starke Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen. Endometriose ist östrogenabhängig. Laut Studien kann sie noch kurz vor der letzten Regelblutung, seltener sogar danach auftreten. In Deutschland gibt es rund 40 000 Neuerkrankungen pro Jahr, mindestens zwei Millionen Frauen sind betroffen.

BUCHTIPP

Prof. Sylvia Mechsner: „Endometriose“, ZS Verlag, 224 S., 24,99 €. Darin gibt die Gynäkologin einen umfassenden Überblick



Mindestens zwei Millionen Frauen sind betroffen

Prof. Sylvia Mechsner leitet das Endometriosezentrum Charité und wurde 2019 zur Professorin für Endometrioseforschung in Deutschland berufen



Wie kommen Patientinnen an die richtige Diagnose?

Starke Unterleibsschmerzen vor allem während der Regel, beim Wasserlassen, beim Stuhlgang, unerfüllter Kinderwunsch ... Was ist das nur? Mit dieser und vielen weiteren Fragen kommen täglich Tausende Frauen in gynäkologische Praxen und in Ambulanzen der Krankenhäuser. Oft, weil die Beschwerden nicht mehr auszuhalten sind.

„Die Diagnose dauert oft Jahre“, sagt Prof. Sylvia Mechsner. So leben etliche Betroffene über lange Zeit in einer Schmerzspirale und können mitunter unfruchtbar werden.

Die Expertin empfiehlt Ärztinnen und Ärzten, nacheinander alle Krankheiten mit ähnlichen Beschwerden auszuschließen. Wichtig ist es zudem, sich die Vorgeschichte der Patientin genau anzuhören:

„Da reicht keine Blickdiagnose. Ich gehe chronologisch vor. Dazu bitte ich meine Patientinnen, sich an ihre erste Regelblutung zu erinnern und sie zu beschreiben, was sie damals erlebt haben und wie es dann weiterging. Denn viele Frauen mit Endometriose stecken in einem Wust von Beschwerden und wissen manchmal gar nicht, wo sie anfangen sollen. Auf

keinen Fall darf die Patientin in die Psycho-Ecke geschoben werden.“

WICHTIGE SCHRITTE EINER SORGFÄLTIGEN UNTERSUCHUNG

„Außer den Kolleginnen und Kollegen, die die Schmerzen herunterspielen, gibt es zum Glück auch ganz viele, die sich sehr gut mit Endometriose auskennen.“ Die wichtigsten Orientierungspunkte für Patientinnen:



Abtasten Um die zu untersuchenden Organe beurteilen zu können, muss neben der Schau durch die Scheide der Unterbauch sorgfältig abgetastet werden. „Ich merke allerdings bei vielen meiner Patientinnen, dass dies nie geschehen ist. Auch die Untersuchung via Enddarm wird kaum gemacht, sie muss aber unbedingt erfolgen.“

Ultraschall Bei einem auffälligen Tastbefund sollte dann auch ein Nieren-Ultraschall folgen, um eine Harnleiterbeteiligung auszuschließen, so die Expertin: „Sollten Ärztin oder Arzt sich weigern, den Ultraschall zu machen, oder nur wenn Sie bezahlen, suchen Sie eine andere Praxis auf. Sie haben ein Recht auf freie Arztwahl. Vielleicht machen Sie dann gleich einen Termin in einem Endometriose-Zentrum in der Nähe.“



„Die Therapie muss individuell abgestimmt sein“

„Die Erkrankung ist chronisch. Wird Endometriose aber früh erkannt und multimodal behandelt, haben betroffene Frauen die Chance, gut damit zu leben. Gute Aufklärung ermöglicht es, gemeinsam individuelle Therapiekonzepte zu finden.“ Die drei Säulen:

Schmerzmittel, zudem Hormone, um den neuen Aufbau von Gebärmutter-schleimhaut zu verhindern.

Operation Per Bauchspiegelung können Endometriose-Herde oft entfernt werden.

Ergänzende Medizin Viele Frauen machen gute Erfahrungen mit Physiotherapie, Akupunktur, psychologischem Schmerzbewältigungstraining und Entspannungstechniken für den Beckenboden.

Weitere Infos und Hilfen

Die wichtigsten Anlaufstellen

- **Arbeitsgemeinschaft für Endometriose e. V. (AGEM)** an der Charité Berlin, www.ag-endometriose.de. Auf der Internetseite findet man einen Schmerz- bzw. Anamnesefragebogen zum Ausdrucken. Man kann ihn für den nächsten Praxisbesuch ausfüllen.
- **Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V.** in Leipzig, www.endometriose-vereinigung.de: Hier findet man Adressen unter anderem von Fachpraxen und zertifizierten Endometriose-Zentren.
- **Stiftung Endometriose-Forschung** in Westerstede, www.endometriose-sef.de: Die Stiftung will das Wissen um die Krankheit und die Situation der betroffenen Frauen verbessern. Auf der Internetseite der Stiftung findet man die Adressen von zertifizierten Endometriose-Rehakliniken.

Betroffene brauchen ein Netz aus Hilfsangeboten

