

U ngefähr 10 bis 20 Prozent aller Frauen leiden an einer Endometriose. Obwohl dieses Krankheitsbild häufig ist, wird die Diagnose meistens erst spät gestellt. Eine kürzlich durchgeführte Umfrage hat gezeigt, dass englische Frauen im Mittel acht Jahre auf die richtige Diagnose warten müssen. Diese Befragung hat auch gezeigt, dass bei 65 Prozent dieser Patientinnen initial eine andere Diagnose gestellt wurde und dass über die Hälfte der Frauen mit Endometriose fünf verschiedene Ärzte konsultiert haben, bevor die Krankheit erkannt wurde. Für das Jahr 2005 wurde errechnet, dass in den EU-Staaten die Endometriose 30 Milliarden Euro wegen Arbeitsausfalls gekostet hat.



werden die verschiedenen Techniken, welche bei der Endometriose angewendet werden, beschrieben und die Notwendigkeit individueller Therapiestrategien unterstrichen. Die Endometriose kann nur effizient behandelt werden, wenn beim Erstellen des Therapiekonzeptes die persönliche Situation der Frau und ihre Beschwerdesymptomatik einbezogen werden. Nur so wird neben der akuten Pathologie auch die Chronizität der Erkrankung mit berücksichtigt.

Endometriose – weithin verkanntes Leiden

Entstehungsmechanismen und Symptomatik verstehen lernen

Eine Endometriose kann asymptomatisch verlaufen, sie ist aber meistens mit einer Vielfalt von klinischen Symptomen verknüpft. Am häufigsten sind dabei chronische Unterbauchschmerzen und beeinträchtigte Fertilität. Da die Pathogenese der Krankheit insgesamt unbekannt ist, die verschiedenen Therapien zum Teil kontrovers diskutiert werden und die Endometriose Tendenz zeigt zu rezidivieren, löst die Diagnose dieser Krankheit häufig eine gewisse Verwirrung und Frustration beim behandelnden Arzt aus.

In dieser Ausgabe von GYNÄKOLOGIE werden im ersten Schwerpunktbeitrag (des Autors) die neuesten Erkenntnisse zur Pathogenese und zur aktuellen Diagnostik besprochen sowie die Symptomatik des Krankheitsbildes zusammengefasst. Es sei hier darauf hingewiesen, dass es sehr wichtig ist, die Entstehungsmechanismen zu begreifen, um eine adäquate Therapie durchführen zu können. Zusätzlich muss die eingeleitete Therapie immer individuell angepasst werden.

Individuelle Therapiestrategien finden

Im Artikel über die operative Therapie bei Endometriose von Prof. Karl-Werner Schweppe

Lebensqualität als oberstes Ziel

In der Übersicht der medikamentösen Therapie bei Endometriose stellt Prof. Hans-Rudolf Tinneberg dar, wie die Beschwerden der Patientin (Endometriose-assoziierte Schmerzen), der Kinderwunsch, das Stadium der Endometriose, das Alter der Patientin, die Art der Endometrioseherde (diffus, infiltrierend, zystisch) bei der Wahl einer adäquaten Therapie mit einbezogen werden müssen. Auch die medikamentöse Therapie muss der individuellen Situation angepasst sein, um die Lebensqualität der Betroffenen in dem Masse zu erhöhen, dass sie ein normales Leben führen können.

PD Dr. med. Michael D. Mueller
Chefarzt Stv. Gynäkologie
Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde
Inselspital Bern