



- Hormonbeschichtete Spirale („Mirena“, „Jaydess“): Die kontinuierliche Freisetzung von Gelbkörperhormon in der Gebärmutter über 3-5 Jahre zeigt besonders bei Endometriose der Gebärmutterwand (Adenomyosis uteri) und Befall des Areal zwischen Scheide und Enddarm positive Effekte.

- GnRH-Agonisten: Diese Depotpräparate werden alle 4 bzw. 12 Wochen unter die Haut gespritzt und lösen zeitlich begrenzt „künstliche Wechseljahre“ aus. Durch diese Ausschaltung der eigenen Hormonproduktion im Zyklus verringern sich Endometrioseausmaß und -beschwerden.

» Kinderwunschtherapie

Endometriose kann zu verschiedenen Störungen der Fruchtbarkeit führen. Unsere Ziele einer optimalen Kinderwunschtherapie für Endometriosepatientinnen sind:

- Umfassende Untersuchung beider Partner in unserer Spezialambulanz
- Optimale Abstimmung aller Behandlungsschritte durch ein Team
- Behandlung anhand spezieller Therapiekonzepte auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Ergebnisse

Alle etablierten Kinderwunschbehandlungen werden in unserer Kinderwunsch-Ambulanz angeboten.

Stand bei Drucklegung

Herausgeber: Universitätsklinikum Freiburg © 10/2019
Redaktion: Klinik für Frauenheilkunde
Gestaltung: Medienzentrum | Universitätsklinikum Freiburg

» Endometriosezentrum Ärztliche Leitung



PD Dr. med. Michaela Bossart



Dr. med. Katia Lambers

endometriose@uniklinik-freiburg.de
Telefon 0761 270-30020



» Sprechstunden

▪ Erstvorstellung/Therapieplanung

PD Dr. med. Michaela Bossart; Dr. med. Katia Lambers
Dienstag 9:00 - 12:00 Uhr
Terminvereinbarung unter 0761 270-30250

▪ Endokrinologie/Kinderwunsch

Dr. med. Philipp Wiehle
Montag - Freitag 9:00 - 14:00 Uhr
Terminvereinbarung unter 0761 270-31870

▪ Konservative Endometriosetherapie bei gesicherter Endometriose

Dienstag 9:00 - 11:00 Uhr
Terminvereinbarung unter 0761 270-31870

www.uniklinik-freiburg.de/frauenklinik/endometriosezentrum

**MODERNE MEDIZIN
IM EINKLANG MIT DER FRAU**



Endometriose

Information für Patientinnen

Klinik für Frauenheilkunde

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. I. Juhasz-Böss

» Endometriosezentrum

Das Endometriosezentrum der Klinik für Frauenheilkunde am Universitätsklinikum Freiburg wurde 2015 gegründet, um die am Universitätsklinikum vorhandene Erfahrung zum Nutzen unserer Patientinnen zu bündeln und auszubauen. Zusätzlich zu den „klassischen“ Therapien möchten wir unseren Patientinnen in einem multiprofessionellen Team auch komplementärmedizinische Therapieverfahren, ernährungsmedizinische Beratung, psychologische Betreuung, sexualtherapeutische Beratung sowie Hilfe bei RehaMaßnahmen anbieten. Unser Ziel ist eine umfassende Endometriose-Therapie aus „einer Hand“. Durch kontinuierliche Forschung und Fortbildung streben wir nach besseren Therapiemöglichkeiten.

» Was ist Endometriose?

Endometriose ist eine gutartige, häufig chronische Erkrankung. Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, siedelt sich hierbei im Bauchraum und/oder in der Muskulatur der Gebärmutterwand ab. Absiedlungen befinden sich häufig im Bereich

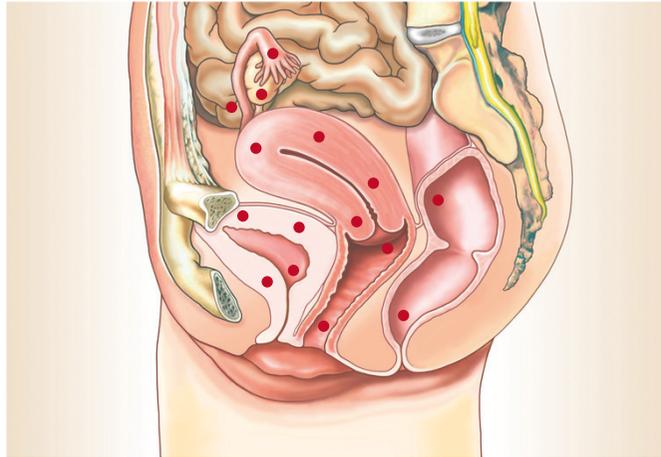
- der Eierstöcke (z.B. Endometriosezysten/„Schokoladenzysten“)
- der Eileiter
- des Bauchfells
- der Blase und/oder der Harnleiter
- des Darmes
- der Gebärmuttermuskulatur (Adenomyosis uteri)

Je nach der Lokalisation treten unterschiedliche Beschwerden auf, die nicht immer in Zusammenhang mit der Ausdehnung des Befunds stehen:

- Unterbauchschmerzen
- Menstruationsbeschwerden (Dysmenorrhoe), Blutungsstörungen
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Blut in Urin oder Stuhl
- Schmerzen bei Geschlechtsverkehr
- Schmerzen bei Wasserlassen und/oder Stuhlgang

Beschwerden, Prognose, Risiken und notwendige Behandlungen sind individuell unterschiedlich und richten sich nach den Befunden und Bedürfnissen der Patientin.

» Endometriose, die typischen Stellen



» Wie kann die Endometriose diagnostiziert werden?

Im Mittelpunkt der Diagnostik der Endometriose steht das ausführliche Gespräch mit dem Arzt und die gynäkologische Untersuchung. Diese kann trotz Vorliegen einer Endometriose einen „normalen“ Befund ergeben. Der gynäkologische Ultraschall ist das wichtigste bildgebende Verfahren, auch hier schließt ein „normaler“ Ultraschall eine Endometriose nicht aus.

Es gibt aber Ultraschallbefunde, die das Vorliegen einer Endometriose sehr wahrscheinlich machen:

- Endometriosezyste am Eierstock
- Endometriose der Harnblase
- Endometriose des Darmes
- Endometriose der Gebärmutterwand (Adenomyosis uteri)

Zusatzverfahren wie Computertomographie und MRT finden in speziellen Fällen, wie dem Befall der ableitenden Harnwege, ihre Anwendung. Beweisend ist die diagnostische Bauchspiegelung mit einer Probeentnahme und feingeweblichen Untersuchung. Alle diagnostischen Untersuchungen werden ambulant durchgeführt.

» Therapiemöglichkeiten

Operative Therapie

Die operative Therapie spielt in der Behandlung der Endometriose eine besondere Rolle. Es können sich folgende Gründe für eine Operation ergeben:

- Schmerzen
- Unerfüllter Kinderwunsch
- Beeinträchtigung von Organen, z.B. Nierenstau

Die Entscheidung zur Operation wird immer individuell zusammen mit der Patientin gestellt. In unserer Abteilung werden primär minimal-invasive Operationsverfahren (z.B. Bauchspiegelung) durchgeführt. Die Endometrioseherde können dabei durch Hitze zerstört oder durch einen Schnitt entfernt werden. Die Entfernung ganzer Organe (z.B. Eierstock) kann meistens vermieden werden. Bei unerfülltem Kinderwunsch kann die Durchgängigkeit der Eileiter überprüft und gegebenenfalls wiederhergestellt werden. Bei ausgedehnter Endometrioseerkrankung wird die Operation zusammen mit den Spezialisten der Abteilungen Urologie und/oder Chirurgie geplant und durchgeführt.

Hormonelle Therapie

Für die hormonelle Endometriose-Therapie stehen folgende Medikamente zu Verfügung:

- Klassische Antibabypille (Mikropille): Der eigene Zyklus wird während der Einnahme unterdrückt. Besonders günstig wirkt sich die Pilleneinnahme im so genannten Lang-Zyklus aus, bei dem auf die sonst üblichen monatlichen Einnahmepausen der Pille verzichtet wird.
- Östrogenfreie Pille: Durch Verwendung des Gelbkörperhormons als einzigem Wirkstoff wird mögliches Endometriosewachstum vermieden, das durch das weibliche Hormon Östrogen angeregt werden kann.
- Dienogest („Visanne“): Die tägliche Einnahme des Gelbkörperhormons führt zu einer Reduktion der Beschwerden. Ein garantierter Verhütungseffekt besteht aber nicht.