

ENDOMETRIOSE

Chamäleon mit Schmerzen



Autorin

Anita Schedler
Marketing-Manager, Redakteurin
Klösterl-Journal

»Regelbeschwerden werden oft nicht ernst genommen – eine Studie des University College London verglich aber die Stärke der Schmerzen sogar mit denen eines Herzinfarkts. Es ist an der Zeit, Menstruation und Frauenleiden wie Endometriose von der gesellschaftlichen Scham zu befreien und aktiv nach neuen Lösungen zu suchen.«

Endometriose ist trotz ihres häufigen Vorkommens und der lebensbeeinträchtigenden Symptome noch immer ein unbekanntes Leiden. Bei dieser gutartigen gynäkologischen Erkrankung befindet sich Gewebe, ähnlich der Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium), außerhalb der Gebärmutter. Diese Zellen können sich im Bauchraum, im kleinen Becken, an der Gebärmutter, den Eierstöcken, dem Darm oder auch der Blase ansiedeln und werden als Endometrioseherde bezeichnet. Sie unterliegen ebenfalls dem von Hormonen gesteuerten Zyklus, jedoch kann das abgesonderte, schleimhautähnliche Gewebe nicht abtransportiert werden. Als Folge können sich schmerzhafte Zysten, Entzündungen und Verwachsungen (Adhäsionen) bilden.

Wachsen die Herde tief in das Bauchfell, spricht man von einer tiefinfiltrierenden Endometriose, bei einer befallenen Gebärmuttermuskulatur von Adenomyose.

Endometriose ist eine chronische und systemische Krankheit, das heißt, sie wirkt sich auf das gesamte Organsystem aus und äußert sich sehr vielfältig und unspezifisch.

Schwierigkeiten bei der Diagnose

Jährlich gehen sogar konservative Schätzungen in Deutschland von circa 30.000 - 40.000 Neuerkrankungen aus. Insgesamt ist ungefähr jede 10. menstruierende Person im gebärfähigen Alter betroffen. Diese Zahlen machen Endometriose zur zweithäufigsten gynäkologischen Erkrankung.

Manchmal jedoch werden die Symptome anderen Krankheiten zugeschrieben oder die Endometriose wird sogar nur durch Zufall entdeckt. Es ist eine sehr komplexe Krankheit, deren individuelle Ausprägungen zusammen mit der aktuell noch bescheidenen Forschungslage den Betroffenen lange Leidenswege bereiten. Nicht selten werden sie, wenn sie sich wegen Schmerzen in ärztliche Behandlung geben, mit dem Kommentar „Das ist normal“ nach Hause geschickt. Es können daher bis zu zehn Jahre bis zu einer fachgerechten Diagnose vergehen. Bei unerfülltem Kinderwunsch liegt zu ca. 40 - 60% eine Endometriose als Ursache vor, diese wird meist schneller erkannt.

Individuelles und vielfältiges Beschwerdebild

Das vermutlich häufigste Symptom sind die starken, krampfartigen Schmerzen vor und während der Periode (Dysmenorrhö), die vom Unterleib auch z.B. in den Rücken oder die Beine ausstrahlen können. Einige der betroffenen Personen klagen auch in der restlichen Zeit des Zyklus über Schmerzen. Wasserlassen, Stuhlgang und Geschlechtsverkehr (Dyspareunie) können ebenso sehr schmerzhaft sein. Weitere Symptome sind PMS, starke und lange Menstruationsblutungen, Zwischenblutungen, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel, Migräne, Verdauungsbeschwerden, Blut im Stuhl, Allergien und Erschöpfung. Für Paare ebenfalls sehr belastend ist ein oft mit der Endometriose einhergehender unerfüllter Kinderwunsch.

Die Beschwerden sind sehr heterogen und auch für jede betroffene Person in Stärke und Ausprägung individuell. Oft werden die Symptome als eine große Behinderung des Alltags erlebt. Da ist es

Wo gibt es Hilfe?

Die Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V., die Europäische Endometriose-Liga und die Stiftung Endometrioseforschung bemühen sich sehr um Aufklärung bei ärztlichem Fachpersonal und in der Öffentlichkeit.

Zudem zertifizieren sie Endometriose-Zentren, wo, in den meisten großen deutschen Städten, fachlich optimal geschultes Personal darauf spezialisiert ist, die Erkrankung zu erkennen und ein individuell angepasstes Behandlungskonzept zu entwickeln.

unter Umständen gar nicht möglich, normal in die Arbeit zu gehen. Manche hingegen verspüren sogar kaum bis gar keine Beschwerden. Erschwert wird das bereits komplexe Bild der Erkrankung dadurch, dass beispielsweise viele und große Endometrioseherde nicht zwingend schwere und viele Beschwerden bedeuten.

Aufgrund dieses individuellen und unspezifischen Beschwerdebildes wird die Krankheit auch als Chamäleon der Gynäkologie bezeichnet. Sie zu diagnostizieren und richtig zu behandeln, bedarf viel Fachwissens.

Woher kommt Endometriose?

Warum und wie genau Endometriose entsteht, ist noch nicht geklärt. Es gibt dazu bisher nur verschiedene Theorien. Diese besagen unter anderem, dass sich die Zellen von der Gebärmutter über den Blutkreislauf oder über eine retrograde Menstruation (Regelblut fließt z.B. über die Eileiter in den Bauchraum) an den Stellen außerhalb der Gebärmutter ansiedeln können (Transplantationstheorie). Eine weitere Forschungsthese legt nahe, dass sich aus noch unbekanntem Grund bestimmte Zellen außerhalb der Gebärmutter in Endometrium-Zellen umwandeln (Metaplasietheorie). Die Forschung hat zudem erste Hinweise, dass der Hormonhaushalt, das Immunsystem, genetische Faktoren, Umweltgifte, Ernährung und Lebensstil ebenso eine Rolle in der Pathologie der Endometriose spielen.

Es ist noch viel mehr Forschung nötig, um die Ursache dieser Erkrankung final zu klären. Nur so kann man sie besser verstehen, präventiv vorsorgen und eine Behandlung effektiver und individueller anpassen.

Behandlungsmöglichkeiten

Endometriose ist eine chronische Krankheit und gilt bisher als nicht heilbar. Die Behandlungswege sehen dabei so individuell aus wie die Beschwerdebilder. Einige der Behandlungsoptionen sind zudem nicht ausreichend evidenz-, sondern erfahrungsbasiert. Auch Faktoren, wie die im Vordergrund stehenden Beschwerden sowie

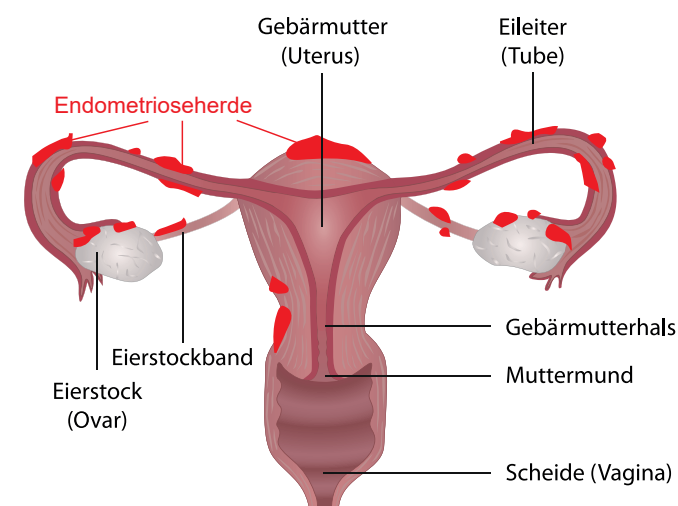
die persönliche Familienplanung, bestimmen den Behandlungsweg.

Ausgehend von der Anamnese mit der Ärztin oder dem Arzt werden weitere Behandlungsschritte festgelegt. Allerdings kann nur anhand einer Operation, einer minimalinvasiven Laparoskopie (Bauchspiegelung), eine sichere Diagnose erfolgen. Meist wird schon im Zuge dieses Eingriffs versucht, die Endometrioseherde zu entfernen.

Um die Schmerzen zu lindern, oder nach einer Operation das Wiederausbreiten der Herde zu unterdrücken, wird einerseits auf eine medikamentöse Schmerztherapie zurückgegriffen und andererseits werden hormonell wirkende Medikamente eingesetzt. Allerdings muss hier vorab über mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt werden.

Begleitend zur schulmedizinischen Behandlung helfen alternative Heilmethoden, die Beschwerden zu lindern. Phytotherapeutisch mildernd wirken Mönchspfeffer, Mariendistel, Frauenmantel, Kamille, Schafgarbe, Traubensilberkerze und Weihrauch. Osteopathie, TCM, autogenes Training und Akupunktur tragen ebenfalls zu einer Linderung bei. Ein ausgeglichener Lebensstil mit gesunder Ernährung (siehe Kasten) sowie Sport und Bewegung (z.B. Hormonyoga) vermindern ebenso die Beschwerden.

Auch das Umfeld muss einen Lernprozess durchlaufen. Durch die Unbekanntheit der Erkrankung herrscht leider manchmal zu wenig Verständnis gegenüber betroffenen Personen, die sich einer Rechtfertigung für die Schwere der Symptome ausgesetzt sehen. Der Erfahrungsaustausch zu anderen betroffenen Personen kann da auch als Hilfe empfunden werden – man fühlt sich verstanden und weniger allein. ◀



Empfehlungen für eine Ernährung bei Endometriose:

Besser vermeiden:

- ❌ Stark verarbeitete Fertigprodukte
- ❌ Histamin-haltige Lebensmittel
- ❌ Milch und viele Milchprodukte
- ❌ Genussmittel (Kaffee, Alkohol, Nikotin, Süßigkeiten und Schokolade)
- ❌ Rotes Fleisch und tierische Fette

Hier gerne zugreifen:

- ✓ Frisches Gemüse und Obst
- ✓ Soja-, Samen- und Vollkornprodukte
- ✓ Hochwertige pflanzliche Fette
- ✓ Weißes Fleisch (z.B. Huhn, Pute, Fisch)
- ✓ Anti-inflammatorisch wirken zudem Omega-3-Fettsäuren (z.B. in Leinsamen, Rapsöl und Walnüssen) und Vitamin D sowie Ingwer, Grüner Tee und Kurkuma