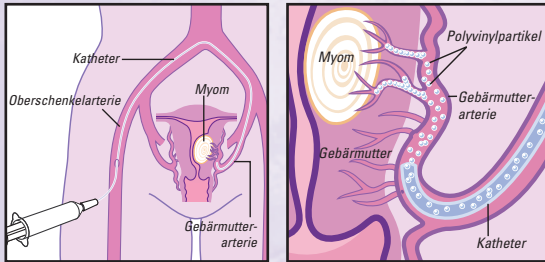


## Was versteht man unter Embolisierung von Gebärmuttermyomen?



Es ist ein minimal invasiver Eingriff, d.h., dass nur ein kleiner Schnitt in der Haut erforderlich ist. Beim Eingriff ist die Patientin bei Bewusstsein, aber sediert - dadurch schläfrig und spürt normalerweise keine Schmerzen.

Der interventionelle Radiologe macht in der Leistengegend einen kleinen Hautschnitt und führt einen dünnen Schlauch, Katheter genannt, durch die Arterie. Wenn der Katheter die Gebärmutterarterie erreicht hat, injiziert der Radiologe kleine Kunststoffpartikel in der Größe von Sandkörnern in die Arterie.

Die Partikel fließen zuerst zu den Myomen und verkeilen sich im Gefäß, können jedoch nicht in andere Teile des Körpers wandern. Sie unterbrechen den Blutzufluss zum Tumor, wodurch dieser zum Schrumpfen gebracht wird. Eine Myomembolisations-Behandlung erfordert normalerweise einen eintägigen Krankenhausaufenthalt. Üblicherweise werden nach dem Eingriff schmerzstillende und abschwellende Medikamente verschrieben, um Krämpfe und Schmerzen zu bekämpfen, die sehr häufig als Nebenwirkungen auftreten. Gelegentlich kann als Nebenwirkung Fieber auftreten, das normalerweise mit Paracetamol behandelt wird. In der Regel können nach einigen Tagen leichte Aktivitäten und nach einer Woche normale Aktivitäten wieder aufgenommen werden.

Seit 1995 werden Embolisierungen zur Behandlung von Gebärmuttermyomen vorgenommen, hauptsächlich in USA, Frankreich und England. Dieser Eingriff wird jetzt in den Kliniken und medizinischen Zentren Europas angeboten und durchgeführt.

## Wie erfolgreich ist die Behandlung durch Embolisierung der Gebärmuttermyome?

Studien zeigen, dass es bei 78 bis 94 % der Frauen, die sich einem solchen Eingriff unterzogen haben, zu einer deutlichen oder totalen Besserung der starken Blutungen, Schmerzen und der anderen Symptome führte. Das Verfahren wurde sogar bei mehrfachen Gebärmuttermyomen erfolgreich angewandt. Ein Nachwachsen der behandelten Myome ist selten. In einer Studie, in der Frauen 6 Jahre nachbeobachtet wurden, wurde kein Nachwachsen festgestellt.

## Ist die Behandlung von Gebärmuttermyomen mit Risiken verbunden?

Die Embolisierung von Gebärmuttermyomen kann als sehr sicher betrachtet werden. Wie bei nahezu allen medizinischen Eingriffen sind auch mit dieser Behandlungsform einige Risiken verbunden. Die meisten Frauen haben in den ersten Stunden nach dem Eingriff mittlere bis starke Schmerzen und Krämpfe. Einige klagen über Übelkeit und Fieber. Diese Symptome können durch die Verabreichung geeigneter Medikamente kontrolliert werden. Einige Patientinnen erlitten Infektionen, die normalerweise mit Antibiotika kontrolliert werden können. Es wurde auch berichtet, dass bei einem Prozent der Eingriffe das Risiko besteht, die Gebärmutter zu verletzen, was zu einer Entfernung der Gebärmutter führen kann. Wenige Patientinnen kamen nach der Embolisierung in die Wechseljahre. Die Wahrscheinlichkeit für Frauen Mitte 40 und älter, d.h. nahe an den Wechseljahren, ist höher.

Die Myomektomie und die Hysterektomie bergen jedoch auch Risiken, wie Infektionen und Blutungen, die Transfusionen erforderlich machen können. Bei Patientinnen, die sich einer Myomektomie unterziehen, kann es zu Adhäsionen kommen, bei denen Gewebe und Organe im Bauchraum zusammenwachsen, was zu Unfruchtbarkeit führen kann. Zudem ist die Erholungszeit nach einer abdominalen Myomektomie viel länger, im allgemeinen 1-2 Monate.

## Kann die Fruchtbarkeit beeinflusst werden?

Eine kürzlich erschienene Studie, die die Fruchtbarkeit von Frauen nach Gebärmuttermyom Embolisierung mit denen nach Myomektomie vergleicht, zeigt ähnliche Zahlen von erfolgreichen Schwangerschaften in beiden Gruppen. Jedoch wurde die Studie noch nicht von anderen Anwendern bestätigt und Langzeitauswirkungen der Gebärmuttermyom Embolisierung und Gebärfähigkeit der Frauen wurden noch nicht vollständig ermittelt.

## Was ist ein interventionell arbeitender Radiologe?

Interventionell arbeitende Radiologen sind Ärzte, die eine spezielle Ausbildung besitzen, um mit winzigen Miniaturinstrumenten Diagnosen zu erstellen und Behandlungen durchzuführen, wobei sie den Eingriff an einem Röntgengerät oder einem anderen bildgebenden Gerät verfolgen. Normalerweise führt der interventionelle Radiologe die Eingriffe durch einen sehr kleinen Schnitt in der Haut durch, der etwa die Größe einer Bleistiftspitze hat. Die Behandlungen der interventionell arbeitenden Radiologen sind normalerweise für die Patienten angenehmer als chirurgische Eingriffe, denn sie erfordern keine grossen chirurgischen Schnitte und bringen weniger Schmerzen und kürzere Krankenhausaufenthalte mit sich. Der interventionell arbeitende Radiologe arbeitet eng mit Ihrem Gynäkologen als behandelnden Arzt zusammen, um sicherzustellen, dass Sie die bestmögliche Behandlung erhalten.

Mit Empfehlung der Society of Cardiovascular & Interventional Radiology  
[www.scvir.org/fibroid](http://www.scvir.org/fibroid)

Nur zur Information: es handelt sich um keine Diagnose. Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt.

# Gebärmuttermyome

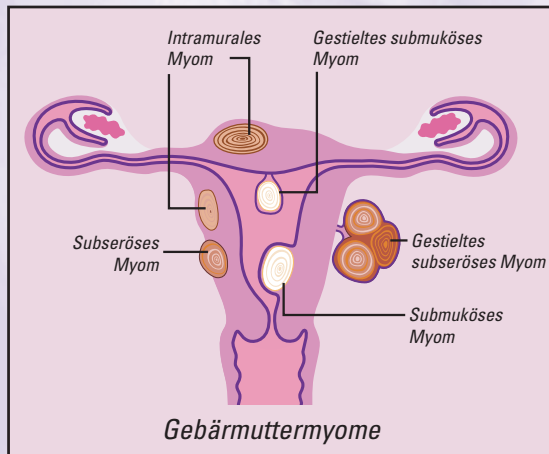
## Patienten Information



## Was sind Myome (Gebärmuttergeschwulste)?

Gebärmuttermyome sind gutartige (benigne) Geschwulste, die sich in der Muskelwand der Gebärmutter bilden. Obwohl Gebärmuttermyome oft symptomfrei sind, können ihre Größe und Lage bei einigen Frauen Beschwerden verursachen, unter anderem auch Schmerzen und starke Blutungen. Normalerweise bessern sich diese Symptome nach der Menopause, wenn der Östrogenspiegel – Östrogen ist ein im Blut zirkulierendes weibliches Hormon – drastisch absinkt. Bei Frauen in der Menopause, die Östrogenpräparate einnehmen (Hormonersatztherapie), tritt jedoch möglicherweise keine Besserung der Symptome ein.

Die Größe der Gebärmutter kann von sehr klein bis zur Größe einer Honigmelone reichen. In manchen Fällen kann die Gebärmutter durch ein Myom so stark anwachsen, dass sie groß wie im fünften Schwangerschaftsmonat oder noch größer wird.



Gebärmuttermyome können sich an verschiedenen Stellen der Gebärmutter bilden. Es gibt primär drei Arten von Gebärmuttermyomen:

**Intramurale Gebärmuttermyome**, die sich in der Gebärmutterwand entwickeln und ausdehnen, wodurch sich die Gebärmutter größer anfühlt als normalerweise. Sie sind die häufigste Form der Gebärmuttermyome. Sie können zu stärkeren Menstruationsblutungen sowie zu Schmerzen oder Druckgefühl im Becken führen.

**Subseröse Gebärmuttermyome**, die sich im äußeren Teil der Gebärmutter entwickeln und nach außen wachsen. Sie führen normalerweise nicht zur Beeinflussung der Menstruationsblutung, können jedoch aufgrund ihrer Größe und des Drucks, den sie ausüben, unangenehm sein.

**Submuköse Gebärmuttermyome**, die tief im Inneren der Gebärmutter liegen, knapp unter der Gebärmuttermuskelschleimhaut. Diese Gebärmuttermyome sind am wenigsten verbreitet, sie verursachen jedoch häufig Symptome, darunter auch sehr starke und lange Regelblutungen.

## Was sind die typischen Symptome?

Abhängig von der Lage, der Größe und der Anzahl der Gebärmuttermyome können folgende Symptome auftreten:

- Starke und lange Menstruationsblutungen und unübliche Monatsblutungen, manchmal mit Klümpchenbildung. Diese führen häufig zu Blutarmut (Anämie).
- Schmerzen im Beckenbereich
- Schmerzen im Rücken oder in den Beinen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Druck auf die Harnblase, der zu ständigem Harndrang führt
- Druck auf den Darm, der zu Verstopfung und Blähungen führt
- Abnorm vergrößerter Bauch

## Wer ist am ehesten von Gebärmuttermyomen betroffen?

Gebärmuttermyome sind weit verbreitet, obwohl sie oft sehr klein sind und keine Probleme verursachen. 20 bis 40 % der Frauen über 35 haben Gebärmuttermyome von signifikanter Größe.

## Wie werden Gebärmuttermyome diagnostiziert?

Gebärmuttermyome werden normalerweise bei einer gynäkologischen vaginalen Untersuchung erkannt. Ihr Arzt wird eine Untersuchung des Beckens durchführen, um festzustellen, ob Ihre Gebärmutter vergrößert ist. Das Vorhandensein eines Gebärmuttermyoms wird meistens durch eine Ultraschalluntersuchung des Unterbauchs bestätigt. Gebärmuttermyome können auch durch Magnetresonanz (MR) und Computertomographie (CT) bestätigt werden. Ultraschall, MR und CT sind schmerzfreie Untersuchungsformen. Die geeignete Therapie hängt von der Größe und der Lage des Gebärmuttermyoms und vom Schweregrad der Symptome ab.

## Wie werden Gebärmuttermyome behandelt?

Die meisten Gebärmuttermyome sind symptomfrei und müssen nicht behandelt werden. Wenn sie jedoch Symptome verursachen, ist eine medikamentöse Therapie oft der erste Schritt bei der Behandlung. Diese könnte die Verschreibung einer Antibabypille oder eine andere Hormontherapie oder nichtsteroidale, antiinflammatorische Medikamente, wie Ibuprofen, beinhalten. Bei vielen Patientinnen können mit dieser Behandlung die Symptome unter Kontrolle gebracht werden, und eine weitere Therapie ist nicht erforderlich. Einige Hormontherapien werden allerdings nur vorübergehend angewandt, da sie Nebenwirkungen haben und andere Risiken mit sich bringen, wenn sie über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Oft wachsen Gebärmuttermyome nach Beendigung der Therapie erneut nach.

Der nächste Schritt ist der Versuch, einen minimal-invasiven Eingriff durchzuführen. Zu den gebräuchlichsten Behandlungsmöglichkeiten zählen:

## Myomektomie

Ein chirurgischer Eingriff, bei dem die sichtbaren Gebärmuttermyome entfernt werden und nicht die gesamte Gebärmutter. Hier bleibt daher die Möglichkeit, Kinder zu gebären, erhalten. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine Myomausschälung durchzuführen:

### Hysteroskopische Myomektomie

Wird nur bei Gebärmuttermyomen angewandt, die knapp unter der Gebärmuttermuskelschleimhaut liegen und in die Gebärmutterhöhle hineinragen. Es ist kein offener chirurgischer Eingriff erforderlich. Der Arzt führt durch Vagina und Gebärmutterhals einen Spiegel auf einer flexiblen Halterung (Hysteroskop) in die Gebärmutter ein und entfernt das Gebärmuttermyom unter Sicht und Verwendung spezieller chirurgischer Instrumente, die am Spiegel befestigt sind. Normalerweise ist dies eine ambulante Behandlung, die durchgeführt wird, während die Patientin unter Narkose ist.

### Laparoskopische Myomektomie

Kann angewandt werden, wenn sich das Gebärmuttermyom mehr an der Außenseite der Gebärmutter befindet. Durch kleine Einschnitte schiebt der Arzt eine Sonde, auf der eine kleine Kamera befestigt ist, sowie eine weitere Sonde mit chirurgischen Instrumenten in das Innere der Bauchhöhle und entfernt die Tumore. Dieser Eingriff wird unter Vollnarkose durchgeführt. Die Erholungszeit danach ist ca. 2 Wochen.

### Abdominale Myomektomie

Dies ist ein offener chirurgischer Eingriff, bei dem man durch einen Schnitt in der Bauchdecke zur Gebärmutter gelangt und danach durch einen Schnitt in die Gebärmutter den Tumor entfernt. Nachdem die Gebärmuttermyome entfernt wurden, wird die Gebärmutter zugenäht. Die Patientin ist unter Vollnarkose; ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt ist erforderlich.

Während durch eine Myomausschälung häufig erfolgreich die Symptome bekämpft werden können, gilt: je mehr Gebärmuttermyome vorhanden sind, desto weniger erfolgreich wird ein chirurgischer Eingriff sein. Außerdem können Gebärmuttermyome einige Jahre nach der Myomausschälung erneut nachwachsen.

## Hysterektomie

Eine Entfernung der Gebärmutter wird entweder durch die Vagina oder in einer offenen Operation am offenen Abdomen durchgeführt. Die Operation erfolgt unter Vollnarkose und erfordert sieben bis acht Tage Krankenhausaufenthalt und eine vier- bis sechswöchige Rekonvaleszenz. Einige Frauen kommen für einen neueren laparoskopischen Eingriff in Frage. Die Rekonvaleszenz-Zeit ist dementsprechend kürzer.

Hysterektomie ist heute die am meisten verbreitete Therapie für Frauen, die an Gebärmuttermyomen leiden. Die Hysterektomie wird normalerweise bei Patientinnen vorgenommen, die nicht mehr im gebärfähigen Alter sind oder bei Frauen, denen bewusst ist, dass sie nach dem Eingriff nicht mehr schwanger werden können.

Heute hat die Frau auch die Möglichkeit, einen minimal-invasiven Eingriff, Uterusmyomembolisation genannt, zu wählen.