

AKTUELLES AUS DEM KRANKENHAUS DER AUGUSTINERINNEN-SEVERINSKLÖSTERCHEN

DIE SEVERINSPOST



Myome

Sind Blutungen und Schmerzen die Regel?

Unterleibschmerzen, Krämpfe, Schlaptheit und Leistungsabfall – unter diesen Symptomen leiden viele Frauen während ihrer Periode. Nur wenige suchen einen Arzt auf.

Regelschmerzen, starke Blutungen, das ist doch normal – oder? Was viele nicht wissen: Hinter den Beschwerden, die viele Frauen als »normal« empfinden, können knotige Wucherungen in der Muskelschicht der Gebärmutter, sogenannte Myome, stecken. Jede vierte Frau im gebärfähigen Alter ist betroffen. Vor allem Frauen zwischen 35 und 50 Jahren leiden unter diesen »Muskelknoten«. Myome können einzeln oder in der Gebärmutter verteilt auftreten (Uterus myomatosus).

Hierbei handelt es sich um gutartige Tumore der Gebärmuttermuskulatur, die zwar ungefährlich sind, die Lebensqualität der Frauen jedoch erheblich beeinträchtigen können. »Beim Krankheitsbild der Myome spielt das weibliche Geschlechtshormon Östrogen eine große Rolle«, erklärt Chefarzt Prof. Dr. med. Jan C. Schmolling von der Frauenklinik am Krankenhaus der Augustinerinnen in der Kölner Südstadt. »Dieses stimuliert die Myome und lässt sie

wachsen.« Andersherum können die Myome aber auch schrumpfen, wenn die weiblichen Geschlechtshormone abnehmen. Dies ist nach der Menopause der Fall. Neben dem Hormonspiegel scheinen auch erbliche Faktoren eine Rolle zu spielen.

Ein Großteil der betroffenen Frauen weiß jedoch gar nichts von der Existenz der »Muskelknoten« oder erfährt nur zufällig davon. Dabei können sie eine ganze Reihe

*Vorträge
zu Myomen und
Blasenschwäche
Weitere Infos
auf Seite 3*

von Symptomen verursachen: Hierzu gehören Blutungsstörungen in Form von verlängerten oder verstärkten Blutungen, wehenartige Schmerzen und Krämpfe. In Folge dessen kann es zu Blutarmut mit Eisenmangel und dadurch zu Müdigkeit und Leistungsabfall kommen. Je nach Lage des Myoms können zusätzlich dazu ein Druckgefühl im Unterbauch sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr hinzukommen. Auch ein unerfüllter Kinderwunsch oder eine Fehlgeburt können Folgen von Myomen sein.

Zurück ins normale Leben

Um im Einzelfall zu klären, ob die Beschwerden tatsächlich durch Myome verursacht werden und welche Therapieverfahren in Frage kommen, hat das Krankenhaus der Augustinerinnen eine spezielle Myom-Sprechstunde eingerichtet. Innerhalb dieser geht das gynäkologische Team den vielfältigen Symptomen auf den Grund.

»Kommt eine Frau zu uns in die Sprechstunde, führen wir zunächst ein ausführliches Gespräch über die Art der Beschwerden und eventuelle Vorerkrankungen. Auch die Familienplanung spielt hierbei eine wichtige Rolle. Anschließend verschaffen wir uns mithilfe einer Tast- und Ultraschall-Untersuchung einen Überblick über die Anzahl, Lage und Position der Myome«, beschreibt Chefarzt Prof. Dr. med. Jan C. Schmolling den Untersuchungsablauf. Im Einzelfall können zusätzliche Untersuchungen, wie zum Beispiel eine Magnetresonanztomografie (MRT), erforderlich sein.

Bestätigt sich der Verdacht auf Myome bei einer Frau mit entsprechenden Beschwerden, so kommen verschiedene Therapieformen in Frage. Von der medikamentösen Therapie über radiologische Verfahren bis hin zur operativen Ausschälung einzelner Myome gibt es eine Reihe an Möglichkeiten, Myome und die mit ihnen einhergehenden Beschwerden zu behandeln. Fällt die Wahl

auf eine Operation, erhält der Arzt über eine Bauchspiegelung oder – in seltenen Fällen – über einen Bauchschnitt Zugang zu den Myomen. Ist die Familienplanung abgeschlossen, kann auch die Teilentfernung der Gebärmutter in Betracht gezogen werden.

Alternativen zur Operation

Kommt eine operative Entfernung der Myome nicht bzw. noch nicht in Frage, können sie mit nicht-invasiven Methoden behandelt werden. So steht Patientinnen im Krankenhaus der Augustinerinnen das innovative Therapieverfahren der Myom-Embolisation zur Verfügung. Ziel hierbei ist, die Blutzufuhr des Myoms zu unterbrechen und es dadurch deutlich schrumpfen zu lassen. »Über eine Gefäßpunktion in der Leiste verschaffen wir uns mithilfe eines Katheters Zugang zu den entsprechenden Blutgefäßen und verschließen diese dauerhaft durch winzige Kunststoffpartikel«, erklärt Dr. med. Frank Schellhammer, Chefarzt der Radiologie, die Behandlung. Dieser Eingriff erfolgt unter Röntgenkontrolle und einer örtlichen Betäubung. Alternativ hierzu besteht die Option einer Hitzebehandlung der Myome durch fokussierten Ultraschall (MR-HIFU). Diese Methodik wird im Krankenhaus der Augustinerinnen unter bestimmten anatomischen und klinischen Voraussetzungen in Zusammenarbeit mit einem Kooperationspartner angeboten.

Individualität als Maß der Dinge

Bei der Wahl eines Therapieverfahrens spielen Faktoren wie die Art der Beschwerden, die Größe und Lage des Myoms, das Alter sowie der Kinderwunsch der Frau eine Rolle. »Individuell auf die Beschwerden und Wünsche der Patientinnen einzugehen, ist unser oberstes Ziel«, fasst Prof. Dr. med. Jan C. Schmolling, Chefarzt der Gynäkologie, zusammen. »Nur so können wir gemeinsam mit unseren Patientinnen das für sie jeweils beste Therapieverfahren entwickeln.«



*Ihr Kontakt zu
den Spezialisten im
Krankenhaus der
Augustinerinnen*

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Telefon 0221 / 3308-1321
frauenklinik@
severinskloesterchen.de

Myom-Sprechstunde

Montag: 13:30-15:00 Uhr
und nach Vereinbarung

Chefarzt

Prof. Dr. med.
Jan C. Schmolling



© Hanna Witte

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Telefon 0221 / 3308-1361
fshellhammer@
severinskloesterchen.de

Chefarzt

Dr. med.
Frank Schellhammer
Therapieverfahren
Myom-Embolisation



© Hanna Witte



Unsere medizinischen Schwerpunkte in der Gynäkologie

Beckenboden- zentrum Köln-Süd

Urogynäkologische Sprechstunde

Mi & Do: 13:30-15:00 Uhr

Oberärztin

Dr. med. Eva Göpfert



Oberärztin

Dr. med. Corinna Tratz



Endometriose- zentrum Köln-Süd

Endometriose- Sprechstunde

Mo & Di: 13:30-15:00 Uhr

Fr: 09:00-12:30 Uhr

Oberärztin

Dr. med. Franziska Eichhorn



Oberärztin

Elvira Jelen



Myom-Diagnostik und Therapie

Myom- Sprechstunde

Mo: 13:30-15:00 Uhr

und nach Vereinbarung

Oberarzt

Dr. med. Michael Diedrich



Oberärztin

Dr. med. Hanna Milimonka



Vorträge unserer Experten

Die Frauenklinik am Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen lädt alle Betroffenen und Interessierten zu folgenden Patientenforen ein:

16.05.2018 Myome und Uterus myomatosus – Ein Überblick über einen der häufigsten gynäkologischen Befunde

- Uterusmyome: Wann behandeln? Und wenn ja, wie?
- Minimalinvasive Therapien bei Uterusmyomen

27.06.2018 Blasenschwäche – Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten bei Blasen- und Darmentleerungsstörungen, Beckenbodenschwäche und Inkontinenz

- Unwillkürlicher Urinverlust: weiterführende Diagnostik und Behandlungsmöglichkeiten
- Senkungsformen des Beckenbodens: Wie behandeln, wann operieren?
- Diagnostik und chirurgische Therapie der analen Inkontinenz
- Stellenwert der Physiotherapie

Die Vorträge finden jeweils ab 17:00 Uhr im Krankenhaus der Augustinerinnen – Severinsklösterchen, Jakobstr. 27-31, statt. Eintritt frei, keine Anmeldung nötig.

HILFE BEI BECKENBODENSCHWÄCHE

Es trifft etwa ein Drittel aller Frauen im Laufe ihres Lebens. Die Veränderungen beginnen oft schleichend, können aber mit zunehmender Dauer die Lebensqualität erheblich einschränken. Frauen jeden Alters können betroffen sein. Die Rede ist von Beckenbodenschwäche. Aber wie genau entsteht diese?



© Jacob Lund, shutterstock

Eine »tragende« Rolle

Unter dem weiblichen Beckenboden versteht man zum einen Organe wie die Scheide, Harnröhre und -blase sowie die Gebärmutter, als auch Muskeln und Bänder, welche die Beckenhöhle nach unten begrenzen und die Organe so in Position halten. Unterschiedliche Faktoren können dazu führen, dass sich die Organe verschieben oder die Strukturen aus ihrer Verankerung reißen. Hierzu gehören eine nachlassende Elastizität der Muskulatur und Bandstrukturen im Alter, schwere körperliche Arbeit, Bindegewebsschwäche sowie eine Überbeanspruchung durch Geburten.

Hemmschwellen überwinden

Ist die Funktion des Beckenbodens beeinträchtigt, kann dies eine ganze Reihe an Beschwerden, wie zum Beispiel Probleme beim Entleeren von Blase oder Darm sowie einen unwillkürlichen Urinverlust (Harninkontinenz), hervorrufen. Betroffene klagen darüber hinaus oft über

Druckgefühle, Schmerzen, Juckreiz oder wiederholte Entzündungen im Intimbereich. Nach wie vor handelt es sich bei diesen Beschwerden um ein gesellschaftliches Tabuthema. Aus Sorge vor peinlichen Situationen trauen sich Betroffene häufig kaum noch in die Öffentlichkeit und ziehen sich zurück. Die Hemmschwelle, sich einem Arzt anzuvertrauen, ist für viele zu groß. Dabei gibt es eine Vielzahl an Methoden und Hilfsmitteln, die die Folgen einer Beckenbodenschwäche lindern oder gar heilen können.

Viele Behandlungsmethoden

Dabei gilt: Je früher mit der Behandlung begonnen wird, desto größer ist die Chance auf Besserung. Dabei muss nicht zwangsläufig eine Operation erfolgen. Zu den nicht-operativen Behandlungsverfahren zählen Beckenbodengymnastik, blasenentspannende Medikamente, Hormon- und Elektrostimulationstherapien. Darüber hinaus können Scheidenringe oder -würfel, sogenannte »Pessa-

re«, vorübergehend oder dauerhaft zum Einsatz kommen, um bei einer Senkung Organe, wie die Gebärmutter oder die Blase, abzustützen. Eine Operation sollte erst in Betracht gezogen werden, wenn alle konservativen Behandlungsmethoden ausgeschöpft sind.

Operationen zur Beseitigung von Senkungszuständen werden häufig von der Scheide aus durchgeführt, teilweise kombiniert mit einer Bauchspiegelung. In Abhängigkeit von den betroffenen Organen können eine Gebärmutterentfernung sowie eine Blasenhebung und bzw. oder eine Darmversenkung erforderlich sein. Bei sehr schlechten Bindegewebsverhältnissen kann dies unter Zuhilfenahme eines Kunststoffnetzes erfolgen.

Vor der Entscheidung, welche Methode im Einzelfall die richtige ist, muss eine ausführliche Befunderhebung stattfinden. Hierzu gehören eine Befragung sowie gynäkologische Untersuchungen einschließlich Ultraschall und Blasendruckmessung. Anhand dieser Ergebnisse kann eine Diagnose gestellt und ein individueller Therapieplan entwickelt werden.

Impressum:

Die Severinspost | Nr. 5, 05/2018
Nachdruck und Vervielfältigung, auch auszugsweise, ist nur nach schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber gestattet.

Herausgeber:

Krankenhaus der Augustinerinnen,
Köln, gGmbH
Jakobstraße 27-31, 50678 Köln
Telefon 0221 3308-0
www.severinskloesterchen.de
V.I.S.D.P.: Gunnar Schneider

