



## **Gebärmuttermyome** Konservative und operative Therapie



## Sehr geehrte Patientin,

das interdisziplinäre MyomZentrum Düsseldorf bietet Ihnen eine kompetente Diagnostik, Beratung und – falls nötig – eine gezielte Behandlung an. Diese erfolgt nach dem neuesten Stand der Medizin. Eine Behandlung muss individuell auf Ihre Erkrankung und Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sein und Ihrem Alter oder einem eventuellen Kinderwunsch angepasst werden.

Wir vertreten die Meinung, dass Myome überwiegend unter Erhaltung der Gebärmutter behandelt werden sollten und auch nur dann, wenn diese als störend empfunden werden. Nach gezielter Diagnostik wird zunächst die Lage der Myome festgestellt und eine Bösartigkeit ausgeschlossen. Hierfür setzen wir nicht nur Ultraschall und Farbdopplersonographie, sondern auch Kernspintomographie ein.

Im Rahmen unserer interdisziplinären Myomsprechstunde legen wir dann mit Ihnen gemeinsam die für Sie bestmögliche Therapie fest. Die Therapie beinhaltet sowohl konservative als auch operative Möglichkeiten. Sehr oft können Myome durch Medikamenteneinsatz oder durch die Myomembolisation therapiert werden.

Sollte eine Operation notwendig sein, wird diese möglichst minimal-invasiv durchgeführt. Hier werden die modernsten Techniken der Schlüsselloch-Chirurgie angewandt. Diese sind die operative Hysteroskopie und Laparoskopie unter Einsatz der neuesten Versiegelungs- und Ultraschallinstrumente. Da Myome rezidivieren können, ist eine regelmäßige gynäkologische Kontrolle notwendig.

Die Nachsorge erfolgt schließlich in Kooperation mit Ihrer/Ihrem Frauenärztin/Frauenarzt. Bei Fragen rund um das Thema Myome sind wir gerne für Sie da!

Ihre



**Dr. med. Susanne Findt**  
Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde,  
Geburtshilfe und Senologie

## ■ Sprechstunden

Termine für die Sprechstunden vereinbaren Sie mit unserer Gynäkologischen Ambulanz  
Telefon (02 11) 44 00 - 24 52  
frauenheilkunde@marien-hospital.de

## Inhalt

### **Krankheitsbild**

Was sind Myome?	4
Was sind Myome und deren typischen Beschwerden?	4
Typische Beschwerden können sein	5

### **Therapiemöglichkeiten**

Konservative Therapie	6
Embolisationstherapie	7

### **Die Embolisationstherapie am Marien Hospital Düsseldorf**

Operative Behandlung	8
----------------------	---

### **Kontaktadressen**

11

# KRANKHEITSBILD

## Was sind Myome?

Viele Frauen leiden unter Beschwerden durch gutartige Muskelknoten der Gebärmutter, sogenannte Uterusmyome. In vielen Fällen sind Myome für die Frauen überhaupt nicht spürbar, selbst wenn sie groß sind. Durch gynäkologische Untersuchung können wir jedoch den Befund feststellen und Ihnen helfen.

## Was sind Myome und deren typischen Beschwerden?

Je nach Lage werden submuköse (unter der Schleimhaut), intramurale (in der Gebärmutterwand) oder subseröse (unter der Gebärmutteroberfläche) gelegene Myome unterschieden (vgl. Abbildung 1). Teilweise stehen die Myome auch nur über einen dünnen Stiel mit der Gebärmutter in Verbindung (gestielte Myome).

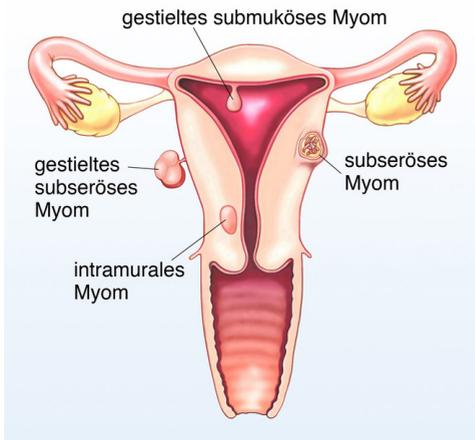


Abbildung 1

Meist werden Myome der Gebärmutter vom behandelnden Frauenarzt entdeckt und medikamentös behandelt. In vielen Fällen sind Myome für die Frauen überhaupt nicht spürbar, selbst wenn sie groß sind. Andererseits werden Myome mit Problemen in Verbindung gebracht, obwohl die Myome nicht die Ursache der Beschwerden sind.

### **Typische Beschwerden können sein:**

- Regelbeschwerden (verstärkte oder verlängerte Regelblutung, besonders schmerzhafte Regelblutung)
- Blutarmut durch vermehrten Blutverlust
- Rückenschmerzen, Völlegefühl, Verstopfung, häufiges Wasserlassen und Harndrang
- Kinderlosigkeit oder Fehlgeburten.

Die gynäkologische Untersuchung und die Ultraschalluntersuchung können Lage und Größe der Myome feststellen. Die Durchblutung dieser ist optimal mit der Farbdopplersonographie darstellbar. Die Kernspintomographie (MRT) kann durch Feindiagnostik Myome von anderen Raumforderungen der Gebärmutter unterscheiden (zum Beispiel bösartige Tumore und Endometriose).



# THERAPIEMÖGLICHKEITEN

Wir vertreten die Meinung, dass Myome überwiegend unter Erhaltung der Gebärmutter behandelt werden sollten und auch nur dann, wenn diese als störend empfunden werden. Lassen Sie sich ausführlich über die Behandlungsmöglichkeiten beraten. Wir bevorzugen keine Gebärmutterentfernung.

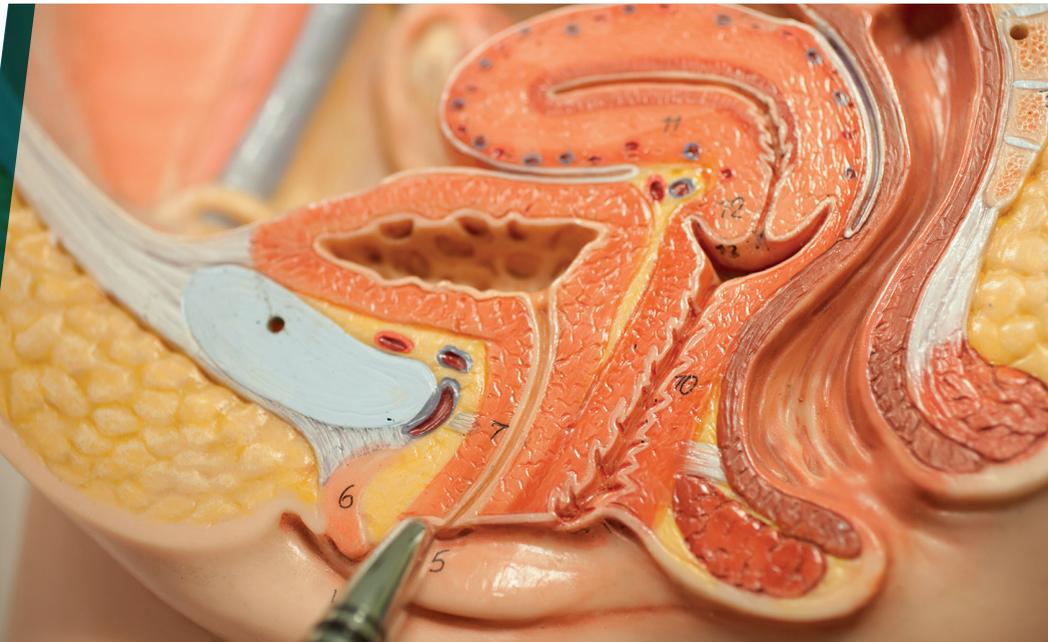
## Konservative Therapie

Wenn Myom-Knoten keine Probleme verursachen, ist eine Behandlung nicht unbedingt erforderlich.

Bei Beschwerden stehen verschiedene Behandlungsmethoden zur Verfügung:

- schmerzlindernde und krampflösende Medikamente
- Hormonpräparate
- Substanzen die in den Hormonhaushalt eingreifen (GnRH-Analoga)
- Rezeptorenblocker, zum Beispiel Ulipristalacetat

Ihre Frauenärztin / Ihr Frauenarzt hat vielleicht bereits angefangen, die Myome medikamentös zu behandeln. Die Therapie-Entscheidung muss ausgewogen sein, weil diese Medikamente auch Nebenwirkungen haben können (zum Beispiel Hitzewallungen, Knochenschwund, etc.) und sind nicht permanent einsetzbar.



## Embolisationstherapie

Eine weitere minimalinvasive Form der Therapie die nur in Zentren optimalen Ergebnisse bringt, ist die Embolisationstherapie. Diese Behandlung erfolgt unter örtlicher Betäubung durch einen über die Leisten-schlagader (Femoralarterie) eingeführten Katheter, durch den winzige Partikel in die Gebärmutterschlagadern injiziert werden. Dadurch wird die Durchblutung der Myome unterbrochen und sie sterben ab. Diese Behandlung ist besonders für Knoten sinnvoll, die in der Gebärmutterwand liegen, während oberflächlich gelegene Myome durch minimal-invasive operative Maßnahmen meist besser behandelt werden können. (vgl. Abbildungen 2 und 3)

Falls erforderlich, erfolgt vorher eine Untersuchung der Gebärmutter mittels Magnetresonanztomographie (MRT), d. h. ohne Röntgenstrahlen. Dadurch wird die Größe und Lage der Myome lokalisiert und andere Ursachen für die Beschwerden werden ausgeschlossen.

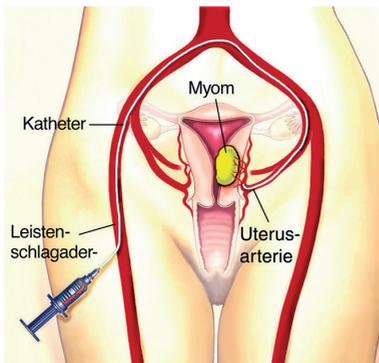


Abbildung 2

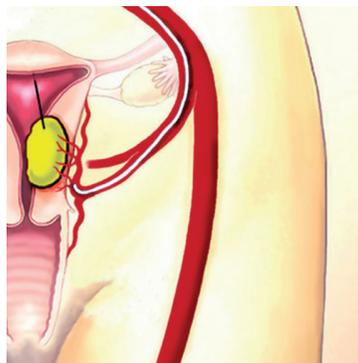


Abbildung 3

# DIE EMBOLISATIONSTHERAPIE AM MARIEN HOSPITAL DÜSSELDORF

Bei einer ambulanten Untersuchung in der gynäkologischen Sprechstunde wird geklärt, ob die Beschwerden auf Myome zurückzuführen sind, ggf. werden erforderliche Untersuchungen wie z. B. eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt. Die Behandlung erfolgt am Marien Hospital Düsseldorf meist im Rahmen eines dreitägigen stationären Aufenthalts.

## **Operative Behandlung**

Die moderne operative Behandlung erfolgt überwiegend unter Erhaltung der Gebärmutter und minimal-invasiv (Schlüsselloch-Chirurgie).

Durch Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie) können Myome, die sich nach innen entwickelt haben, abgetragen werden. Eine zusätzliche Möglichkeit ist, bei Bedarf, die elektrische Abtragung der Schleimhaut bei Blutungsstörungen und wenn die Familienplanung abgeschlossen ist. Im Einsatz ist die moderne bipolare Technik in Kochsalzlösung und mit Chip-Absaugpumpe, die deutlich seltener zu Komplikationen führt als die klassisch eingesetzte zuckerhaltige Spüllösung.

Durch Bauchspiegelung (Laparoskopie) werden die Myome über kleine Einschnitte abgetragen und entfernt. Auch hier benutzen wir die neueste Technik: die von einem Generator erzeugten Ultraschallschwingungen sowie speziell zum kraftvollen Greifen von Gewebe entwickelte Scheren ermöglichen eine optimale Koagulation und schnelles Schneiden unter Schonung der Gebärmutter.

Diese Operation ist anspruchsvoll und sollte von einem erfahrenen Operateur durchgeführt werden, insbesondere wenn die Gebärmutter erhalten bleiben sollte.

Seltener müssen große Myome über einen kleinen Bauchschnitt (Laparotomie) entfernt werden. Die kleine Schnittführung erfolgt kosmetisch wie beim Kaiserschnitt quer und im Bereich der Schamhaargrenze. Wir bemühen uns diese klassische Technik nur ausnahmsweise einzusetzen.



Wenn eine Erhaltung der Gebärmutter nicht mehr möglich ist, muss diese entfernt werden. Bei gesundem Gebärmutterhals gibt es die Möglichkeit nur den Gebärmutterkörper zu entfernen, in den meisten Fällen durch Bauchspiegelung (sogenannte LASH). Der Sinn dieser Operation wurde bereits erklärt: die wichtigste Verankerung des Beckenbodens und die Scheidenlänge bleiben unverändert, eine Scheidensenkung wird vermieden und die Sexualität bleibt erhalten!



## Kontaktadressen

### **Dr. med. Susanne Findt**

Chefärztin der Klinik für Frauenheilkunde,  
Geburtshilfe und Senologie  
Telefon (0211) 4400-2450  
Telefax (0211) 4400-2451  
frauenheilkunde@marien-hospital.de

### **Prof. Dr. med. Stefan Diederich**

Chefarzt des Instituts für Diagnostische und  
Interventionelle Radiologie  
Telefon (0211) 4400-2101  
Telefax (0211) 4400-2102  
stefan.diederich@vkkd-kliniken.de



## **IMPRESSUM**

Marien Hospital Düsseldorf  
Rochusstraße 2  
40479 Düsseldorf  
[www.marien-hospital.de](http://www.marien-hospital.de)

### **Geschäftsführung**

Dr. Martin Meyer, Julia Disselborg

Das Marien Hospital Düsseldorf ist eine Einrichtung im VKKD | Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf und Akademisches Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

[www.vkkd-kliniken.de](http://www.vkkd-kliniken.de)

04/2024 | Änderungen und Druckfehler vorbehalten.  
Die Fotos sind zu Demonstrationszwecken gestellt.  
Fotos: Frank Elschner, VKKD, adobestock.de

**VKKD.**  
**VERBUND DER SPEZIALISTEN.**

Menschlich. Nah. Modern.