



**Marien Hospital
Düsseldorf**

Gebärmuttermyome

**Behandlung ohne Operation
durch Embolisationstherapie**



**Institut für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie**
und
**Klinik für Gynäkologie und
Geburtshilfe**

Inhalt

Embolisationstherapie am Marien Hospital Düsseldorf	3
Was sind Uterusmyome?	4
Wie können Myome behandelt werden?	5
Wie läuft die Embolisationstherapie am Marien Hospital Düsseldorf ab?	7
Welche Nebenwirkungen hat die Behandlung?	9
Welche Komplikationen können auftreten?	10
Wie sind die Erfolgsaussichten?	11
Kontaktadressen	12

Embolisationstherapie am Marien Hospital Düsseldorf

Viele Frauen leiden unter Beschwerden durch gutartige Muskelknoten der Gebärmutter, so genannte Uterusmyome.

Die seit vielen Jahren angewandten traditionellen Behandlungsformen sind die Hormontherapie oder der operative Eingriff.

Wir haben in unserem Haus mit der **Embolisationstherapie** eine innovative Behandlungsmethode eingeführt, die ohne Operation auskommt. Bei der neuartigen minimal-invasiven und nicht-operativen Behandlung der Gebärmuttergeschwulste werden die Blutgefäße der Myome verschlossen, sodass diese absterben.

Was sind Uterusmyome?

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 Gebärmutterwand in Verbindung (gestielte Myome).

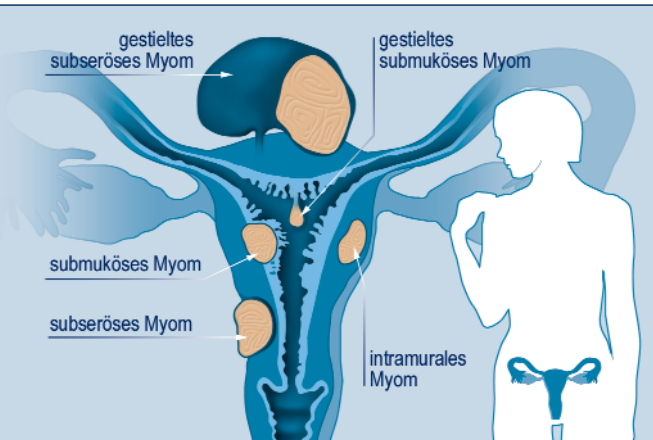


Abbildung 1

Meist werden Myome der Gebärmutter vom behandelnden Frauenarzt entdeckt. 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

Wie können Myome behandelt werden?

Wenn Myomknoten keine Probleme verursachen, ist eine Behandlung nicht unbedingt erforderlich.

Bei Beschwerden stehen verschiedene Behandlungsmethoden zur Verfügung:

- ♦ schmerzlindernde und krampflösende Medikamente
- ♦ Hormonpräparate
- ♦ Operation: Wenn möglich, werden die Myomknoten unter Erhalt der Gebärmutter durch eine Bauchspiegelung (laparoskopische Myomektomie), durch die Scheide (hysteroskopische Myomektomie) oder einen Bauchschnitt entfernt. Manchmal muss auch die gesamte Gebärmutter durch die Scheide oder einen Bauchschnitt (vaginale oder abdominelle Hysterektomie) herausgenommen werden.

- ♦ **Embolisationstherapie:** Neuerdings gibt es mit der Embolisationstherapie eine weitere minimal-invasive Behandlungsmethode. Diese Behandlung erfolgt unter örtlicher Betäubung durch einen über die Leisten-
schlagader (Femoralarterie) eingeführten Katheter, durch den winzige Partikel in die Gebärmutter-
schlagadern 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).

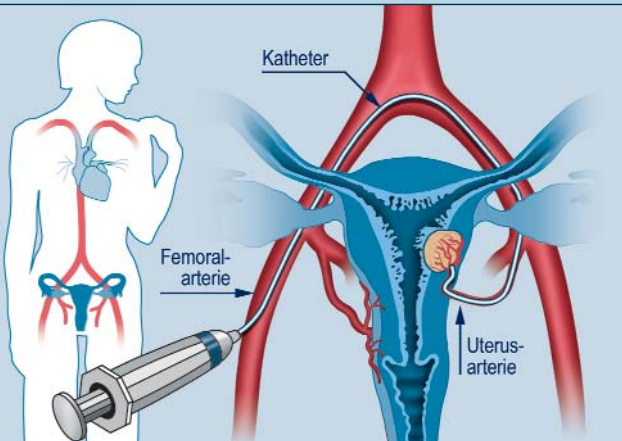


Abbildung 2

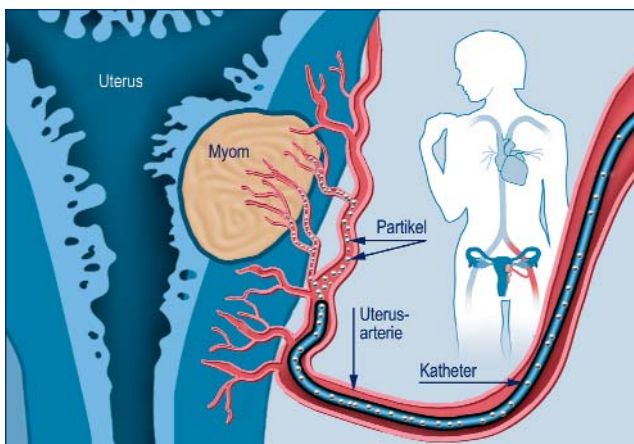


Abbildung 3

Wie läuft die Embolisierungstherapie am Marien Hospital Düsseldorf ab?

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 3-tägigen stationären Aufenthalts:

- 1. Tag:** Falls erforderlich, erfolgt eine Untersuchung der Gebärmutter mittels Magnetwellen (Magnetresonanztomographie: MRT bzw. Kernspintomographie), d.h. ohne Röntgenstrahlen. Dadurch wird die Größe und Lage der Myome lokalisiert und andere Ursachen für

die Beschwerden werden ausgeschlossen. Anschließend erfolgt eine Besprechung der Befunde und der Vor- und Nachteile der möglichen Behandlungsverfahren. Eine Blutabnahme wird durchgeführt, um vermehrte Risiken bei der Behandlung (z.B. bei Störungen der Blutgerinnung) zu erkennen. Am Abend wird ein Beruhigungsmittel verabreicht.

- 2. Tag:** Nach einem leichten Frühstück wird eine Plastikkanüle in eine Vene am Arm eingeführt, durch die ein Antibiotikum verabreicht wird. Die eigentliche Behandlung erfolgt in der Röntgenabteilung. Unter örtlicher Betäubung wird mittels einer Nadel ein Katheter in die Leistenschlagader eingeführt (wie z.B. auch beim "Herzkatheter"), durch den die Behandlung erfolgt. Während der Behandlung treten in der Regel keine Schmerzen auf. Um Schmerzen nach der Behandlung zu reduzieren, werden entsprechende Medikamente verabreicht, die teilweise müde machen. Wegen des Einstichs in die Leistenschlagader muss bis zum nächsten Tag Bettruhe eingehalten werden - insgesamt wird die Patientin nach dem Eingriff viel schlafen.
- 3. Tag:** Am Tag nach der Behandlung kann die Schmerztherapie über die Vene meist beendet werden. Trotzdem sollten noch für etwa 5 - 10 Tage schmerz- und entzündungshemmende Tabletten eingenommen werden. Je nach Befinden endet der stationäre Aufenthalt nach drei bis vier Tagen.

Welche Nebenwirkungen hat die Behandlung?

Bei der Embolisationstherapie selbst treten meist keine Probleme auf. Dagegen kann es zu vorübergehend relativ starken Beschwerden (Schmerzen und Krämpfe im Becken, Übelkeit, Erbrechen) kommen, während die Myomknoten absterben, was etwa 1 - 2 Tage andauern kann. Aus diesem Grund ist die Embolisationstherapie am Marien Hospital mit einem stationären Aufenthalt verbunden, sodass eine effektive und sichere Behandlung gewährleistet ist. Anschließend baut der Körper die abgestorbenen Myome ab, was zu grippeartigen Symptomen (leichtes Fieber, Abgeschlagenheit etc.) führen kann, die nach einigen Tagen bis spätestens einer Woche vorüber sind. Diese Symptome werden ambulant durch gut verträgliche Medikamente behandelt.

Welche Komplikationen können auftreten?

Komplikationen bei der Therapie sind sehr selten. Das abgestorbene Myomgewebe kann gelegentlich durch im Blut vorhandene Bakterien infiziert werden, sodass es schlimmstenfalls zu einer Infektion kommen kann, woraufhin die Gebärmutter operativ entfernt werden muss. Durch Verschleppung von Embolisationspartikeln mit dem Blutstrom können andere Organe (v.a. Eierstöcke) minder durchblutet werden. Hierdurch kann es zu vorübergehenden Unregelmäßigkeiten bei der Periode sowie zum vorzeitigen Eintritt der Wechseljahre kommen. Aus diesem Grund wird die Embolisationstherapie Frauen nicht empfohlen, die noch Kinderwunsch haben.

Abgestorbene Myome können gelegentlich durch die Scheide ausgestoßen werden, dies kann in Einzelfällen zu wehenartigen Schmerzen, Ausfluss oder einer Infektion führen.

Komplikationen bei der Kathetereinlage in die Leisten-schlagader (Bluterguss, Gefäßverletzung) oder allergische Reaktionen auf das bei der Behandlung injizierte Kontrastmittel sind äußerst selten.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die bislang vorliegenden Erfahrungen mit weltweit vielen tausend durchgeführten Myomembolisationen zeigen, dass die Embolisationsbehandlung bei 85 bis 90 % aller behandelten Frauen erfolgreich ist.



Kontaktadressen

Marien Hospital Düsseldorf

Katholische Stiftung

Akademisches Lehrkrankenhaus

Rochusstraße 2

40479 Düsseldorf

Internet: www.marien-hospital.de

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. S. Diederich

Tel.: + 49 (0) 211 / 44 00 - 21 01

Fax: + 49 (0) 211 / 44 00 - 21 02

E-Mail: sekretariat-radiologie@marien-hospital.de

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarzt Prof. Dr. med. H. P. Diemer

Tel.: + 49 (0) 211 / 44 00 - 24 52

Fax: + 49 (0) 211 / 44 00 - 24 51

E-Mail: k.timmermanns@marien-hospital.de