

Menstruationsschmerzen – habe ich Endometriose?

Simone Kamm

Statistisch gesehen ist dies gut möglich: Eine von zehn Frauen im gebärfähigen Alter leidet an Endometriose. Mindestens die Hälfte aller Frauen mit sehr starken Menstruationsschmerzen oder chronischen Beckenschmerzen ist betroffen. Es gibt nur wenige Krankheiten, die im jungen Alter so häufig vorkommen und mit derart tiefgreifenden Folgen einhergehen.

Zyklische Schmerzen und Beschwerden

Gehöre ich zu den 10 Prozent der Frauen, die Endometriose haben? Zyklische Beschwerden sind Schmerzen und Symptome, die monatlich um die Menstruation herum auftreten. Beeinträchtigen sie das normale Funktionieren im Alltag, sollte an Endometriose gedacht werden, auch bei unter 18-jährigen Frauen. Regelmässiger Schulausfall oder immer wiederkehrende Absagen bei der Freizeitplanung sind starke Hinweise für eine aussergewöhnliche Schmerzstärke.

Im Normalfall helfen geeignete Schmerzmedikamente, um Periodenschmerzen in den Griff zu bekommen. Endometriose ist ein «Chamäleon»: Sie kann verschiedenste Symptome auslösen, die primär nicht an Endometriose denken lassen. Das macht die Diagnose häufig

schwierig. Oft verstreichen noch heute bis zu 10 Jahre bis zur Diagnosestellung.

Woher kommen die starken Schmerzen?

Jeden Monat bauen Zellen in der Gebärmutterhöhle eine Schleimhaut zur Vorbereitung einer Schwangerschaft auf. Bei Ausbleiben der Schwangerschaft wird diese Schleimhaut über die Vagina abgestossen, es kommt zur Periodenblutung. Im Fall der Endometriose verbreitet sich ein Gewebe, das jenem der Gebärmutter-schleimhaut ähnelt, ausserhalb der Gebärmutterwand, zwischen Darm und Scheide, in der Blase, im Zwerchfell oder selten sogar ausserhalb der Bauchhöhle. Die Auswirkungen davon sind Knoten, Zysten, Verwachsungen und eine chronische Entzündung. Dadurch treten verschiedenste Beschwerden auf. Schmerzen sind jeweils das Hauptsymptom, psychische Belastung, Erschöpfung oder Unfruchtbarkeit mögliche Folgen.

Wie kann Endometriose behandelt werden?

Die Ursache der Krankheit ist noch immer unbekannt, weswegen keine heilende Therapie existiert. Alle Behandlungsansätze zielen darauf ab, das Fortschreiten der Wucherungen einzudämmen, die Lebensqualität

zu verbessern und die Fertilität (Fruchtbarkeit) zu erhalten oder wiederherzustellen.

Die Endometriosezellen reagieren auf weibliche Hormone genauso wie die Schleimhautzellen innerhalb der Gebärmutter. Das weibliche Geschlechtshormon Östrogen aktiviert die Zellen, diese bauen sich auf und bluten zyklisch. Östrogen ist sozusagen «das Futter» der Endometriose. Der schulmedizinische Ansatz der Behandlung ist die medikamentöse Senkung des Östrogenspiegels unter die Aktivierungsgrenze mithilfe einer sogenannten Endometriose-Pille: Die Schleimhaut- und Endometriosezellen werden nicht mit Östrogen «gefüttert»; sie werden überlistet, die Menstruation bleibt aus, die Symptome gehen zurück oder verschwinden.

Ich vertrage keine Hormone – was kann ich tun?

Im besten Fall helfen die erwähnten Endometriose-Pillen. Viele Frauen bekommen so «ihr Leben zurück». Leider vertragen etwa ein Drittel der Betroffenen diese Pillen nicht, es müssen Alternativen gesucht werden. Immer im Therapieplan mit enthalten sind Schmerzmittel. Die Schmerzen «lieber auszuhalten», empfehlen wir nie, weil dadurch das Risiko, chronische Schmerzen zu entwickeln, relevant erhöht ist. Das Hirn speichert immer wiederkehrende

Schmerzen ab und die Schmerzverarbeitung verändert sich nachhaltig, so dass die Behandlung immer schwieriger wird.

In einigen Fällen geht es nicht ohne Operation. Die Bauchspiegelung ist der Goldstandard der Endometriose-Chirurgie. Diese minimal-invasive Technik erlaubt ein schonendes Operieren und wird individuell mit jeder Frau geplant und abgesprochen.

Unterschiedliche Ziele einer Operation

Je nach Lebenssituation unterscheiden sich die Ziele einer Operation beträchtlich: In manchen Fällen handelt es sich um das Entfernen von oberflächlichen Herden und das Überprüfen der Eileiterfunktion, um die Chancen für eine Schwangerschaft zu erhöhen. In anderen steht das Entfernen von Knoten, welche die Darmfunktion stören beziehungsweise Schmerzen beim Geschlechtsverkehr auslösen, im Vordergrund. Nach abgeschlossener Familienplanung wiederum geht es oftmals um eine Entfernung der Gebärmutter und sämtlicher weiterer Endometriose-Herde, um eine hoffentlich relevante Verbesserung der Lebensqualität zu erreichen.

Zusätzliche Therapien wie Yoga, Ernährungsanpassung, Physiotherapie, Akupunktur, psychologische Unterstützung und weitere haben einen fixen

Platz im gesamtheitlichen Therapiekonzept.

Wohin kann ich mich wenden?

Der Monat März («Endo March») ist der weltweite Awarenessmonat für Endometriose. Es finden immer mehr Veranstaltungen, Events oder Aktionen statt, die genau darauf abzielen, den Betroffenen und der Erkrankung Endometriose mehr Gehör, Sichtbarkeit und Aufmerksamkeit zu verschaffen. Menstruationsschmerzen wurden jahrzehntelang nicht ernst genommen und Endometriose tiefmütterlich behandelt.

Wissenschaft, Forschung und Politik sind nun dabei, die verlorenen Jahrzehnte aufzuholen. Immerhin wird mittlerweile deutlich mehr darüber gesprochen und die jungen Frauen enttabuisieren das Thema Menstruation und Sexualität. Die Schweizerische Endometriosevereinigung «Endo-Help» (www.endo-help.ch) trägt massgeblich dazu bei, die Betroffenen mit ihren Familien zu unterstützen und der Krankheit eine Stimme zu geben. Seit 2021 ist das Spital Limmattal ein zertifiziertes Endometriosezentrum und stellt die Betroffenen und ihre Beschwerden in den Mittelpunkt. Wir haben die Expertise und Vernetzung, um Endometriose auf höchstem Niveau und nach dem neusten medizinischen Stand zu behandeln. Zehn

Jahre Diagnoseverzögerung sind nach wie vor viel zu lang: Im Endometriosezentrum Limmattal hören wir Ihnen von Anfang an zu!

Publikumsveranstaltung im Limmi

Am Dienstag, 10. März, um 19 Uhr findet im Auditorium des Spitals Limmattal ein Vortrag zum Thema statt. Es referiert Dr. Simone Kamm. Sie ist Leiterin des Endometriosezentrums im Limmi und wird Ihnen im Anschluss sowie beim abschliessenden Apéro gerne Ihre Fragen beantworten.

Autorin



Dr. med. Simone Kamm
Leiterin Endometriosezentrum, Leitende Ärztin Frauenklinik

Spital Limmattal
Urdorferstrasse 100
8952 Schlieren
044 733 21 77

Internet:
spital-limmattal.ch/endometriose

E-Mail:
endometriosezentrum@spital-limmattal.ch