



Liebe Patientinnen,

in unserem Myomzentrum arbeiten die beiden Fachbereiche Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Diagnostische und Interventionelle Radiologie kompetent zusammen. Hier wird für jede Patientin ein individuelles Behandlungskonzept erstellt, und zwar anhand der Empfehlungen der Fachgesellschaften für Gynäkologie und Radiologie sowie der aktuellen Beschlüsse der interdisziplinären Konsensus-Konferenzen.

Neben mehreren operativen Behandlungsformen verfügt das Marienhospital als einziges Krankenhaus im Großraum Stuttgart bzw. Südwestdeutschland über eine neue, nicht-invasive Therapiemöglichkeit von Uterusmyomen, die sogenannte MR-gesteuerte fokussierte Ultraschalltherapie, kurz MR-HIFU.

Unser Faltblatt informiert über die Ursachen sowie die verschiedenen Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten bei Uterusmyomen und stellt Ihnen die im Myomzentrum angewandten Verfahren näher vor.

Viele Fragen lassen sich jedoch am besten in einem persönlichen Gespräch klären. Dafür stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sprechen Sie uns an!

Mit den besten Wünschen für einen guten Verlauf herzlichst Ihre

*Priv.-Doz. Dr. med.
Manfred Hofmann*
Ärztlicher Direktor der
Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe, Leiter
des Myomzentrums

*Prof. Dr. med.
Markus Zähringer*
Ärztlicher Direktor der
Klinik für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie,
Leiter des Myomzentrums

Ursachen

Was sind Myome?

Myome sind gutartige Wucherungen der Gebärmutter und der häufigste Typ von Gewebeneubildungen der Frau. Sie treten mit einer Häufigkeit von etwa 25 bis 50 Prozent auf. Viele Frauen haben Myome, sind sich dessen jedoch nicht bewusst, weil Myome häufig sehr klein sind und keine Probleme verursachen. Andere wiederum leiden sehr darunter in Abhängigkeit von der Myomgröße, Anzahl und Lage. Wie jede Neubildung sollten auch Myome von der Frauenärztin bzw. dem Frauenarzt kontrolliert werden.

Myome kommen am häufigsten im Alter zwischen 30 und 40 Jahren vor, können allerdings auch in anderen Altersgruppen auftreten. Über die Ursache ihrer Entstehung ist nur wenig bekannt. So weiß man beispielsweise, dass das weibliche Geschlechtshormon Östrogen das Wachstum von Myomen fördert. Der Östrogengehalt im Körper kann abhängig von verschiedenen Einflüssen ansteigen oder absinken. Die Schwangerschaft etwa ist einer der wichtigsten natürlichen Ursachen für einen Anstieg der Östrogene. Die Wechseljahre hingegen lassen den Östrogengehalt im Blut sinken. Dadurch schrumpfen Myome in der Regel; unter Umständen verkalken sie und bilden Zysten. Eine bösartige Entartung hingegen tritt extrem selten (unter 0,1 Prozent) auf. Auch Medikamente können den Östrogenspiegel im Blut verändern.

Gebärmutter mit Myom (endoskopische Aufnahme)



Symptome und Diagnose

Mit welchen Symptomen können Myome einhergehen?

- Veränderungen der Menstruation
- verstärkte Blutung
- verlängerte oder häufige Menstruation
- Schmerzen bei der Menstruation
- Blutungen außerhalb der Menstruation
- Blutarmut infolge übermäßigen Blutverlusts (Anämie)
- Schmerzen im Bauchraum oder Rückenbereich
- Schmerzen während des Geschlechtsverkehrs
- Veränderungen beim Wasserlassen (Miktion), z. B. häufigeres Wasserlassen durch Druckbeschwerden
- Verstopfung, Darmschmerzen, Veränderung bei der Verdauung
- Bauchkrämpfe
- Vergrößerung der Gebärmutter und des Bauchs; manchmal sind die Myome schon durch die Bauchdecke tastbar

Wie werden Myome entdeckt?

Meistens werden Myome zufällig während einer gynäkologischen oder einer Ultraschalluntersuchung entdeckt, da sie in der Regel langsam wachsen und häufig keine Symptome hervorrufen. Die genaue Größe, die Anzahl und vor allem die Lage der Myome in der Gebärmutter lassen sich durch folgende Untersuchungen feststellen:

- durch eine gynäkologische Tastuntersuchung,
- einen Ultraschall

Mittels Mikroskop werden Gewebeschnitte untersucht



- oder gegebenenfalls eine weitere Schnittbilddiagnostik mittels Magnetresonanztomografie. Sie erlaubt – ohne Röntgenstrahlenbelastung – eine exakte Darstellung der Beckenstrukturen und insbesondere der Gebärmutter.

Behandlungsmöglichkeiten

Wann ist eine Behandlung notwendig?

Ob eine Behandlung von Uterusmyomen notwendig ist, hängt von den klinischen Symptomen und der individuellen Patientensituation ab. Wesentlich für die richtige Therapiewahl sind unter anderem das Alter der Patientin, die weitere Lebens- und Familienplanung sowie die Ausprägung myombedingter Beschwerden. Des Weiteren sind Informationen über Anzahl, Lage und Größe der gutartigen Geschwulste in der Gebärmutter zur weiteren Therapieplanung erforderlich.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

1. Beobachten

Bei einer zufälligen Diagnose von Uterusmyomen, die keine Beschwerden hervorrufen, ist in der Regel keine Behandlung erforderlich.

2. Medikamentöse Therapie

Um Myome zu verkleinern und operierbar zu machen, können zeitlich begrenzt Medikamente eingenommen werden,

Operation einer Patientin mit Uterusmyom



Kontakt

Myomzentrum Stuttgart

am Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Sekretariate

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Telefon: (07 11) 64 89-23 01
Telefax: (07 11) 64 89-23 06
E-Mail: frauenklinik@vinzenz.de

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Heike Baumann
Telefon: (07 11) 64 89-26 01
Telefax: (07 11) 64 89-26 08
E-Mail: radiologie@vinzenz.de

Weitere Informationen

Information/Beratung zu Gesundheits- und
Krankheitsthemen
Patienten-Informationszentrum (PIZ)
Telefon: (07 11) 64 89-33 30
E-Mail: piz@vinzenz.de

www.marienhospital-stuttgart.de
www.myomzentrum-stuttgart.de

Behandlungsmöglichkeiten

die den Hormonspiegel im Körper senken (z. B. GnRH-Analoga und Ulipristalacetat, ein Progesteron-Rezeptor-Modulator).

3. Operative Therapie

Grundsätzlich wird versucht, Myome unter Erhalt der Gebärmutter zu entfernen (Myomektomie). Die Operation kann laparoskopisch per Bauchspiegelung, hysteroskopisch per Gebärmutterspiegelung oder laparotomisch per Bauchschnitt erfolgen. Nur in bestimmten Fällen wird die Gebärmutter komplett entfernt (Hysterektomie).

4. Interventionell-radiologische Therapie

Patientinnen, die keine Operation wünschen, bieten sich Alternativen der minimal-invasiven bildgesteuerten Eingriffe in der Radiologie an, bei denen jeweils die Gebärmutter erhalten bleibt.

a) Myomembolisation

Hierbei führt der behandelnde Arzt in örtlicher Betäubung einen dünnen Katheter über ein Blutgefäß in der Leiste in die Blutgefäße vor, welche die Gebärmuttergeschwulst versorgen. Kleine Kunststoffkügelchen können über den Katheter in das versorgende Gefäß eingebracht werden und dieses verstopfen. Die Myome wachsen dadurch nicht mehr weiter, sondern das Gewebe beginnt langsam zu schrumpfen. Die Beschwerden der Patientinnen werden so gelindert.

Die Behandlung mittels MR-HIFU erfolgt in Bauchlage



b) Magnetresonanz-gesteuerte fokussierte Ultraschalltherapie (MR-HIFU)

Bei diesem Verfahren werden Myome – durch die Magnetresonanztomografie gesteuert – einem Bündel von hochintensiven Ultraschallwellen ausgesetzt. Die Schallenergie erzeugt im Myom eine Temperatur von 60 bis 80 Grad Celsius. Diese genügt, um das Gewebe „einzuschmelzen“. Die Myome verkleinern sich, und die Beschwerden der Patientinnen nehmen in der Folge ab. Die Behandlung erfolgt im MRT in Bauchlage. Beim Eingriff werden in Echtzeit Bilder aus dem Körperinneren geliefert; gleichzeitig wird die Temperatur im Myom laufend gemessen. So ist es möglich, umliegendes Gewebe gezielt zu schonen und nur das Myom zu behandeln.

Anfahrt mit Bus und Bahn



Myomzentrum Stuttgart

Interdisziplinäres Zentrum für die
Behandlung von Gebärmuttermyomen

Leitung:

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Manfred Hofmann
Prof. Dr. med. Markus Zähringer