

Ansprechpartner



Dr. med. Francis Nauck
Oberarzt, MIC III
☎ 0341 909-4518
✉ francis.nauck@sanktgeorg.de



Dr. med. Nadia Anastasiou
Fachärztin für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe
☎ 0341 909-4669
✉ nadia.anastasiou@sanktgeorg.de

Kooperationspartner

Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie
Schmerzambulanz
Klinikum St. Georg gGmbH

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Onkologische Chirurgie
Klinikum St. Georg gGmbH

Klinik für Urologie und Andrologie
Zentrum für Operative Medizin
Klinikum St. Georg gGmbH

Kinderwunschzentrum Leipzig-Chemnitz

Eisenmoorbad Bad Schmiedeberg Kur-GmbH

Frau Pamela Edel
Psychologische Psychotherapeutin

Lageplan

Anfahrt

Straßenbahnlinie 16,
Richtung Messegelände,
Haltestelle Klinikum St. Georg



Haus 24

Endometriose- und Myomsprechstunde

Dienstag: 08:00 – 14:00 Uhr

Donnerstag: 13:00 – 18:00 Uhr

Terminvereinbarung

☎ 0341 909-4910 und -3515

Klinikum St. Georg gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Leipzig

Geschäftsführerin: Dr. Iris Minde

Delitzscher Straße 141 | 04129 Leipzig

Klinikum | **St.GEORG**

Endometriosezentrum

Endometriose- und Myomsprechstunde



Dr. med. Francis Nauck
Oberarzt

Dr. med. Nadia Anastasiou
Fachärztin

www.sanktgeorg.de

Die Endometriose: eine wandelbare, aggressive Erkrankung der Frau im gebärfähigen Alter.

„Das Chamäleon in der Frauenheilkunde“

Hintergrund

Bei der Endometriose handelt es sich um das Vorkommen gebärmuttereschleimhautähnlichen Gewebes außerhalb der Gebärmutterhöhle. Dieses Gewebe kann sich in verschiedenen Bereichen (z. B. kleines Becken, Bauchhöhle) absiedeln und durch sein zyklusabhängiges Wachstum das umliegende Gewebe oder Organe zerstören. Etwa 10 % aller gebärfähigen Frauen leiden an einer Endometriose.

Beschwerdebild

Die Symptome der Erkrankung sind sehr komplex und vielseitig. Die Hauptbeschwerden sind:

- Regelschmerzen (Dysmenorrhoe)
- Starke Blutungen (Hypermenorrhoe)
- Chronisch wiederkehrende regelmäßige oder unregelmäßige Unterbauschmerzen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (Dyspareunie)
- Schmerzen beim Stuhlgang (Dyschezie) oder beim Wasserlassen (Dysurie), meist zyklisch

Aber auch unspezifische Beschwerden können bei den Betroffenen auftreten, wie Rückenschmerzen, chronische Darmbeschwerden, Schmierblutungen, Übelkeit und Erbrechen, Kopfschmerzen, chronische Erschöpfung. Der häufigste Auslöser für einen Arztbesuch ist bei betroffenen Frauen ein unerfüllter Kinderwunsch, denn eine Befruchtung ist oft durch das destruktive Wachstum der Endometrioseherde, durch Verwachsungen und hormonelle Dysregulation nicht möglich.

Diagnose

Um den Verdacht einer Endometriose zu bestätigen, muss man eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) durchführen, das erkrankte Gewebe entfernen und durch einen Pathologen mikroskopisch untersuchen lassen. Bildgebende Verfahren, wie Ultraschall oder MRT, können zusätzliche Informationen liefern, aber nicht die Diagnose sichern.

Therapie

Der wichtigste Bestandteil der Endometriosetherapie ist die operative Entfernung aller sichtbaren Endometrioseherde.

Dies wird meistens minimal-invasiv mittels Laparoskopie durchgeführt. Gelegentlich und bei sehr fortgeschrittenen Erkrankungen ist das Hinzuziehen von Fachärzten anderer Fachdisziplinen, wie Urologie oder Viszeralchirurgie, erforderlich.

Nach einer erfolgreichen operativen Entfernung aller Endometrioseherde ist eine hormonelle Therapie sinnvoll. Bei Frauen ohne Kinderwunsch werden dafür spezielle Hormonpräparate angewendet. Bei bestehendem Kinderwunsch sollte eine Mitbetreuung durch ein zertifiziertes Kinderwunschzentrum erfolgen.

Da die Endometriose eine hormonbedingte Erkrankung ist, kann sie bis zu den Wechseljahren immer wiederkehren. Gelegentlich sind Folgeeingriffe oder erneute hormonelle Behandlungen unabdingbar. Nach den Wechseljahren jedoch wachsen die Endometrioseherde (bis auf Einzelfälle) nicht mehr. Sinnvoll ist es deshalb, in den Wechseljahren auf eine Hormonersatztherapie zu verzichten.

