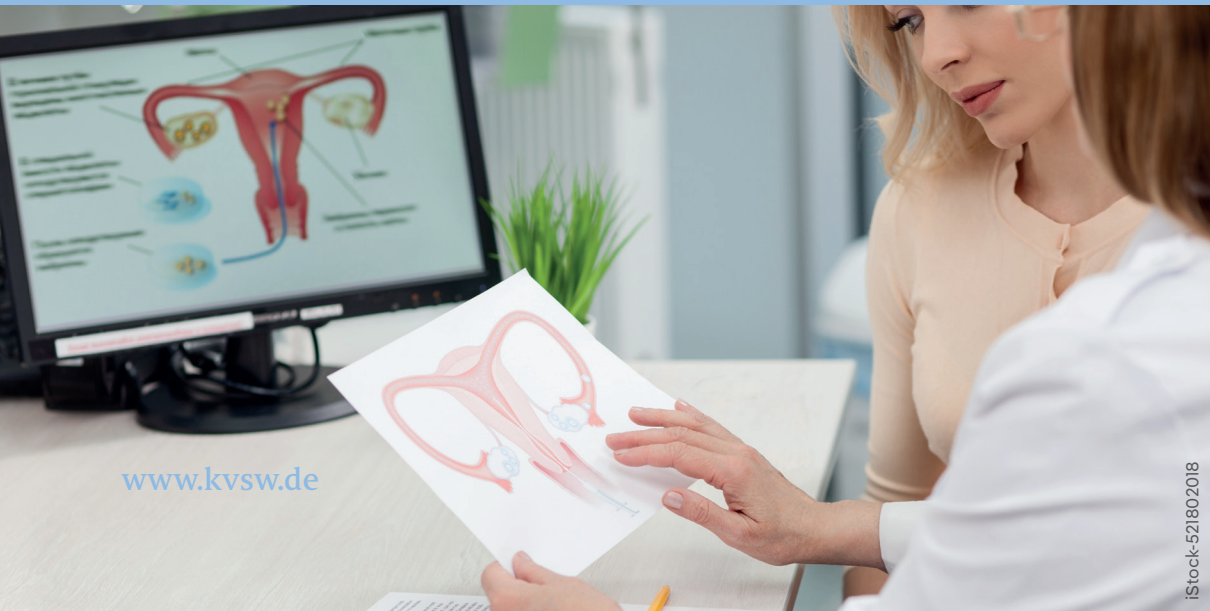


Myom-Zentrum Böblingen

Interdisziplinäre Diagnostik, Beratung & Behandlung von Gebärmutter-Myomen (Uterus myomatosus)





**Ambulanz
Frauenklinik**

Prof. Dr. med. Stefan P. Renner,
MBA, Chefarzt Frauenklinik,
Angelika Dieter,
Oberärztin Myomsprechstunde

Sehr geehrte Patientin,

Myome der Gebärmutter sind die häufigsten gutartigen Tumoren bei Frauen im gebärfähigen Alter. Man schätzt, dass bis zu den Wechseljahren über 50 Prozent der Frauen betroffen sind und rund die Hälfte hiervon Symptome haben. Zu den Hauptsymptomen zählen Blutungsstörungen, ungewollte Kinderlosigkeit und Druckbeschwerden mit entsprechender Beeinträchtigung der Lebensqualität.

Das Behandlungsspektrum hat sich in den letzten 25 Jahren deutlich erweitert. Während man früher reflexartig zu einer Operation geraten hat, stehen heute zahlreiche konservative (das heißt, nicht operative) und operative Optionen zur Verfügung. Wichtig ist, nach einer spezialisierten Diagnostik ein individuelles Therapie-Konzept zu erstellen. Dabei fließen Faktoren wie Beschwerdesymptomatik,

Alter, Familienplanung und vieles andere mehr in die Überlegungen mit ein.

Wir haben im Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Böblingen eine spezialisierte Myom-Sprechstunde eingerichtet, um Ihnen aus Expertenhand alle gängigen diagnostischen, konservativen und innovativen operativen Verfahren anzubieten. Das persönliche Gespräch mit Ihnen und die individualisierte Beratung stehen dabei im Vordergrund, um gemeinsam die für Sie beste und schonendste therapeutische Option herauszuarbeiten.

Ihr Team der Myom-Sprechstunde



Myome

Myome sind gutartige Wucherungen, die in der Muskelschicht der Gebärmutter, dem sogenannten Myometrium entstehen. Ihre Entwicklung ist hormonabhängig und sie entstehen daher nur vor den Wechseljahren (Menopause) in der sogenannten „reproduktiven Phase“. Myome, die nach den Wechseljahren entdeckt werden, sind somit sehr wahrscheinlich schon vor Eintritt der Menopause entstanden.

Während etwa die Hälfte der Betroffenen keinerlei Beeinträchtigungen durch ihre Myome spüren, leiden andere an unangenehmen, schmerzhaften oder lebensbeeinträchtigenden Symptomen wie zum Beispiel:

- Blutungsstörungen (verstärkte, unregelmäßige und/oder schmerzhafte Blutung), die mit einer Anämie (Blutarmut) einher gehen können
- Fremdkörpergefühl
- unspezifische Schmerzen im Unterbauchbereich
- Druck auf die Blase bzw. schmerzhaftes Wasserlassen
- Verstopfung und Schmerzen beim Stuhlgang
- Kreuz- und Rückenschmerzen
- Beschwerden beim Geschlechtsverkehr.

Der Hormonhaushalt der Patientin kann das Wachstum von Myomen zwar begünstigen, wodurch Myome aber konkret entstehen, ist bis heute noch unklar. Eine genetische Veranlagung ist bekannt.



Wodurch Myome konkret entstehen, ist bis heute unklar.



Diagnostik

Myome werden manchmal ganz zufällig beim regulären Check-up entdeckt, gerade wenn diese nicht mit Symptomen einhergehen. Sucht die Patientin ihren Arzt jedoch aufgrund von Beschwerden auf, wird der Arzt zunächst eine genaue Anamnese erstellen, d.h. die persönliche Krankengeschichte wird erfragt und daraus die nächsten Schritte abgeleitet. Nach einer Tastuntersuchung, bei der kleine Myome häufig unentdeckt bleiben, wird eine Ultraschall-

untersuchung durchgeführt um Größe, Lage und Anzahl der Myome zu bestimmen. Im Einzelfall kann auch eine Kernspintomografie (MRT) zusätzliche Informationen liefern.

Myome müssen nur behandelt werden, wenn die Patientin unter Symptomen leidet. Je nach Beschwerdesymptomatik, Familienplanung oder individuellen Präferenzen werden Myome konservativ, radiologisch und/oder chirurgisch behandelt. Wenn es möglich und sinnvoll ist, wird nicht-operativen Behandlungsoptionen der Vorzug gegeben.

Medikamentöse Behandlungsmethoden

Klassische hormonelle Verhütungsmittel (wie z.B. die „Pille“) enthalten Östrogene und/oder Gestagene. Sie helfen, den Hormonhaushalt zu regulieren, was die Blutungsstärke verringern kann. Bei Myomen kann das die Beschwerden lindern, allerdings verkleinert die „Pille“ die Myome nicht und sie ist zur Therapie von Myomen auch nicht zugelassen. Die Vorteile sind jedoch die einfache Einnahme, der Schutz vor ungewollter Schwangerschaft und die Zyklusregulierung. Mögliche Nebenwirkungen können Kopfschmerzen, Übelkeit, Stimmungsschwankungen oder Brustspannen und Blutungsstörungen sein. Mit zunehmendem Alter und weiteren Risikofaktoren steigt unter der Einnahme von Östrogenen das Risiko einer Thrombose und einer potenziell lebensbedrohlichen Lungenembolie an. Auch sind diese Präparate häufig nicht langfristig wirksam.

Bei den sogenannten „Wechseljahres-spritzen“ (GnRH-Analoga), wird die Hormonproduktion im Körper stark bis vollständig reduziert; die Frau wird somit

künstlich in die Wechseljahre versetzt. Das führt dazu, dass die Myome kleiner werden und die Blutungen weniger stark sind. Sie wirken sehr schnell, haben aber auch Nebenwirkungen wie Hitzewallungen, Schlafstörungen und/oder Knochenschwund bei längerer Anwendung. Diese Behandlung ist daher zeitlich auf sechs Monate begrenzt. Bei massiven Nebenwirkungen können Hormone zum Schutz zusätzlich gegeben werden (sogenanntes „Add-back“), um menopausale Beschwerden zu lindern.

Neuere Medikamente wie Relugolix-CT (mit Add-back) und Linzagolix (mit und ohne Add-back) sind Tabletten, die den Hormonhaushalt beeinflussen, indem sie die Produktion von Östrogen und Progesteron ebenfalls senken. Sie verkleinern die Myome und lindern Beschwerden wie starke Blutungen und Schmerzen effektiv. Auch hier können Nebenwirkungen wie Blutungsstörungen, Hitzewallungen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen oder Knochenschwund auftreten, aber deutlich weniger als bei den Wechseljahresspritzen.

Um Nebenwirkungen zu minimieren, ist bei der Relugolix-CT Tablette bereits eine niedrig dosierte Hormontherapie enthalten (die sog. Add-back-Therapie). Linzagolix kann u.U. auch ohne Add-back-Therapie verschrieben werden. Der Vorteil von Relugolix-CT ist, dass diese Therapie sehr lange angewendet werden kann und ein Verhütungsschutz gegeben ist. Bei Linzagolix hingegen kommt es in der hohen Dosierung ohne Add-back zu einer deutlicheren Größenreduktion der

Myome (doch die Anwendung ist hier zeitlich begrenzt). Da allerdings die Myome nach Absetzen der medikamentösen Therapie häufig wieder auf ihre ursprüngliche Größe anwachsen, wird diese Therapie oft als Überbrückung bis zur Menopause oder als Vorbereitung für eine Operation angewandt.



Operative Behandlungsmethoden

Eine Operation kommt dann zum Einsatz, wenn konservative Behandlungsmethoden nicht gewünscht oder nicht sinnvoll sind. Hierbei spielen die persönliche Lebenssituation, die Präferenzen, sowie die Größe und Lage des Myoms ebenso eine Rolle, wie eine mögliche Familienplanung in der Zukunft. Als Behandlungsoptionen

stehen die Myom-Entfernung (Myomenukleation) und die teilweise oder komplette Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) zur Verfügung.

Die Operation wird dabei, wann immer möglich, minimalinvasiv durchgeführt, also laparoskopisch, das heißt per Bauchspiegelung („Schlüssellochchirurgie“ ge-

nannt) oder per Gebärmutterspiegelung (hysteroskopisch). Nur wenn die Myome (oder die ganze Gebärmutter) zu groß sind, ist in Ausnahmefällen ein Bauchschnitt erforderlich.

Bei der **Myomembolisation** wird die Blutversorgung des Myoms unterbunden. Durch winzige Kunststoffpartikel werden die Blutgefäße verschlossen, wodurch das Myom schrumpft. Abgestorbenes Gewebe wird durch das körpereigene Immunsystem abtransportiert. Da jedoch die Fruchtbarkeit negativ beeinträchtigt werden kann, sollte diese Behandlung nur gewählt werden, wenn die Familienplanung abgeschlossen ist.

Beim **hochfokussierten Ultraschall (HIFUS)** werden die Myome unter Kontrolle von MRT-Bildern mit einem hochenergetischen, gebündelten Ultraschall bestrahlt. Das Myom-Gewebe geht dadurch zu Grunde und wird wie bei der Embolisation



durch das körpereigene Immunsystem abtransportiert. Der minimalinvasive Eingriff wird meist ambulant durchgeführt. Daten zu Schwangerschaften nach dem Eingriff fehlen derzeit noch. Vor- und Nachteile der einzelnen Verfahren wird Ihr Arzt mit Ihnen ausführlich besprechen, weil jeder Fall individuell liegt und daher eine ganz eigene Herangehensweise erfordert.



Eine neue vielversprechende Methode

Eine sehr interessante neue Technik ist die **Radiofrequenzablation**. Sie bietet Patientinnen, die an schweren Monatsblutungen aufgrund von Myomen leiden, einen besonders schonenden Ansatz.

Eine Sonde, ausgestattet mit Ultraschall und Radiofrequenzenergie wird vaginal in die Gebärmutter eingeführt. Per Ultraschall kann die Lage des Myoms ermittelt werden und so gezielt das Myom erhitzt und zum Schrumpfen gebracht werden.

Wir haben diese Methode als eine der ersten Kliniken in Deutschland in unser Leistungsspektrum aufgenommen, da sie in bestimmten Fällen eine attraktive Alternative zu den bisherigen Methoden darstellt.



Unser Leistungsspektrum

Als spezialisiertes Zentrum steht für uns die sorgfältige Anamnese und Diagnostik im Vordergrund. Wir besprechen mit Ihnen, welche Vor- und Nachteile die einzelne Behandlungsmethode hat und welche davon für Sie und Ihre Lebenssituation die angemessene und angeratene ist. Hierbei ist für uns wichtig, dass die Therapie so schonend wie möglich und so vollumfassend wie nötig erfolgt.

Als Myom-Zentrum steht uns das gesamte Spektrum an nicht-operativen (das heißt konservativen) und operativen Therapien zur Verfügung.

Wir können Ihnen die Versorgung „aus einer Hand“ mit allen verfügbaren innovativen Behandlungsoptionen anbieten und zählen zu den wenigen Expertenzentren, die über solch vielfältige Möglichkeiten verfügen. Wir garantieren Ihnen ein maßgeschneidertes Konzept nach Ihren individuellen Bedürfnissen und Vorstellungen.

Wir sind spezialisiert auf minimalinvasive Operationsmethoden, die sogenannte Schlüssellochchirurgie, und geben ihr, sollte eine Operation nötig sein, den Vorzug, wann immer es möglich ist. Dies ist für Sie besonders schonend und bedeutet: Schnellere Erholung, weniger Schmerzen und besonders kleine Narben!

Herzlich willkommen im Myomzentrum

Als Patientin profitieren Sie vom Angebot ausgewiesener Spezialisten, der neusten Technik und dem Know-how auf aktuellem Stand. Innovative, moderne Behandlungsmethoden und Geräte eröffnen dabei Möglichkeiten und Chancen, die es vorher nicht gab.

Darüber hinaus wollen Sie sicher sein, dass wir auf Sie eingehen, Ihre ganz persönliche Situation berücksichtigen und Sie in Ruhe gründlich beraten werden. Das können Sie von uns auch erwarten, denn es geht um Ihre Gesundheit!

Im Myom-Zentrum arbeiten wir interdisziplinär mit anderen Fachbereichen wie beispielsweise der Interventionellen

Radiologie zusammen, um Ihnen einen ganzheitlichen Behandlungsansatz bieten können. Sie erhalten alle Leistungen aus einer Hand, was Ihnen die Sicherheit gibt, dass nichts doppelt geschieht, und zeitgleich auch nichts versäumt wird. Über viele Jahre hinweg haben wir Erfahrung bei der Diagnose und Behandlung von Myomen gesammelt und dabei nicht nur die nötige Routine entwickelt, sondern auch das Feingespür für seltene und ungewöhnliche Konstellationen intensiviert. Als Experten auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie haben wir die höchste Zertifizierungsstufe für Operateure, MIC II und III. Wir arbeiten in Konsensustreffen zur Behandlung von Myomen mit und tauschen uns regelmäßig mit Fachkollegen weltweit aus. Ständige Weiterentwicklung und Fortbildung unserer behandelnden Ärzte sind die Basis für eine qualitätsorientierte Medizin.



Kontakt

Unabhängig davon, ob Sie zunächst nur einen Gesprächstermin wünschen, eine Zweitmeinung oder eine definitive Therapie brauchen – unser Expertenteam steht für Sie jederzeit zur Verfügung. Wenden Sie sich hierzu bitte an:



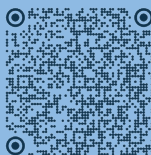
Prof. Dr. Stefan P. Renner
Chefarzt des Zentrums für
Frauenheilkunde und
Geburtshilfe Böblingen
Leiter des Myom-Zentrums
an den Kliniken Böblingen

Tel. 07031 668-29203
frauenklinik.bb
@klinikverbund-suedwest.de

**Ambulanz/Sprechstunden/
Terminvereinbarung**
Tel. 07031 668-22202
Fax 07031 668-22866



Angelika Dieter
Oberärztin des Zentrums für
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Böblingen
Schwerpunkt: Leitung Myom-
Sprechstunde, Minimalinvasive
Chirurgie (MIC II), DEGUM Stufe I
(Gynäkologie und Geburtshilfe)



Klinikverbund Südwest
Kliniken Böblingen
Bunsenstraße 120
71032 Böblingen
www.kvsw.de