

# Endometriose

**Endometriose** ist eine gynäkologische, hormonelle, typischerweise zyklusabhängige Erkrankung.

Bei der Endometriose verteilt sich Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, außerhalb der Gebärmutter, z. B. auf der Blase, dem Darm oder auf dem Bauchfell. Das Gewebe kann unter Hormoneinfluss wachsen und sich auf vielen Organstrukturen im Bauch verteilen oder Gewebestrukturen tief infiltrieren. Während der Menstruation sind diese Herde aktiv, können bluten und sehr starke Schmerzen verursachen sowie teils zu Adhäsionen oder Narbenbildungen führen.

Die **Adenomyosis uteri** ist eine Erkrankung, die lange als Unterform der Endometriose bezeichnet wurde. Hierbei findet man Gewebe, das dem der Gebärmutter Schleimhaut ähnelt, innerhalb der Muskelschichten der Gebärmutter.

**Symptome** (allein oder in Kombination vorkommend)

- Unterbauchschmerzen  
(insbesondere während, aber auch außerhalb der Periode)
- Verstärkte Periodenblutungen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Schmerzen beim Wasserlassen
- Durchfall, Darmkrämpfe bei der Periode („Reizdarm“)
- Blähbauch

## Diagnostik

- Gynäkologische Untersuchung inklusive rektovaginalem Abtasten
- Vaginaler Ultraschall
- Nierensonografie

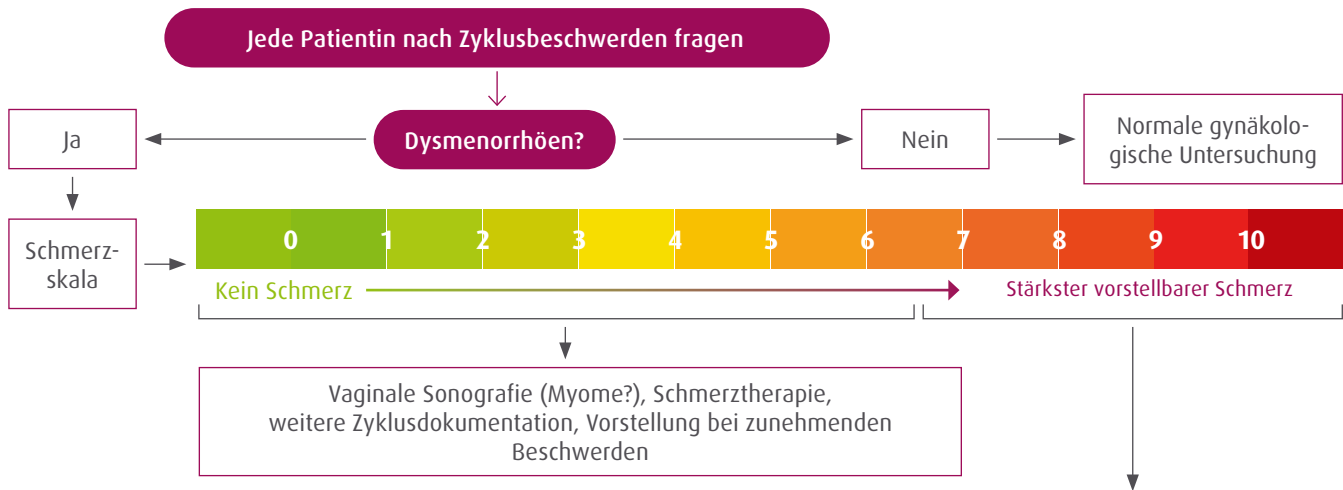
## Therapiemöglichkeiten

- Operative Abklärung mittels Laparoskopie
- Hormontherapie
- Schmerztherapie
- Physiotherapie
- Ernährungsberatung
- Entspannungsübungen
- Psychotherapie

## MERKE

Hormonersatztherapie in der Peri-/Menopause:  
Bei Nachweis einer Endometriose muss auch nach einer Gebärmutterentfernung eine kombinierte Hormonersatztherapie (Östrogen/Gestagen) zum Schutz von extraterinen Endometrioseherden erfolgen!

# Endometriose



- Gynäkologische Untersuchung inkl. Spekulumuntersuchung (Endometrioseknoten intravaginal darstellbar?)
- Rektovaginale Untersuchung (derbe, tief infiltrierende Tastbefunde Darm/Douglas?)
- Anamnese bzgl.
  - Miktionsbeschwerden (rezid. Blasenschmerzen, Miktionsbeschwerden?) ja: Zystoskopie sinnvoll, Blasenendometriose?
  - Stuhlgangsbeschwerden („Reizdarm“, Durchfälle bei der Periode, Darmkrämpfe, blutiger Stuhlgang) ja: Koloskopie veranlassen
- Nierensonografie: Nierenstau durch Endometriose im Bereich der Harnleiter?
- Vaginale Sonografie
  - Unauffällig: weiterhin Verdacht auf Endometriose/Adenomyosis uteri > Hormontherapie zur „Ruhigstellung“ der Herde oder Laparoskopie zur Diagnosesicherung empfehlenswert
  - Auffällige Sonografie (z. B. verdickte Uteruswand, typische eingeblutete Endometriosezyste, Kissing Ovaries): Hormontherapie oder Laparoskopie zur Diagnosesicherung empfehlen