

Myome – sehr häufig, manchmal belastend

Manche Schätzungen vermuten, dass mehr als die Hälfte aller Frauen im Lauf ihres Lebens Muskelknoten in der Gebärmutter entwickeln, so genannte Myome. Ungefähr jedes dritte verursacht im Lauf der Zeit Symptome wie Blutungen und Beschwerden wie Druckgefühl oder verstärkte Regelschmerzen.

Myome sind Wucherungen von Gewebe aus Muskelzellen. Sie sitzen in oder auf der Gebärmutter und sind gutartig. Sie entstehen, weil natürliche Hormone auf die Muskelzellen in der Gebärmutter einwirken und sie zu übermäßigem Wachstum anregen. Sie können klein sein wie ein Kirschkern oder groß wie ein Apfel; sie können in der Wand der Gebärmutter liegen oder sich dicht unter der Schleimhaut der Gebärmutter oder unter ihrer äußeren Hülle befinden. Sie können einzeln oder gehäuft auftreten. In Abhängigkeit vom Alter des ersten Auftretens bleiben manche Myome klein; andere wachsen beständig weiter. Erst wenn in den Wechseljahren die Reifung von Eizellen und damit die Östrogenproduktion in den Eierstöcken aufhört, verlangsamt sich auch das Wachstum dieser gutartigen Tumore, bis es schließlich in den meisten Fällen ganz versiegt. In den Jahren nach der Menopause wird das Zellgewebe allmählich abgebaut.

Zwei von drei Myomen bleiben lebenslang unauffällig und rufen keine Krankheitssymptome hervor. Bei etwa jeder dritten Myom-Erkrankung können verlängerte und verstärkte Blutungen oder Zwischenblutungen auftreten, selten auch Schmerzen in der Gebärmutter oder bei großen Myomen in der Umgebung durch Verdrängung der benachbarten Organe wie Harnblase, Harnleiter oder Darmausgang. „Das häufigste Symptom einer Myom-Erkrankung ist eine verstärkte Monatsblutungen. Aber auch Zwischenblutungen und Schmerzen kommen vor“, erläutert Dr. med. Christian Albring, Präsident des Berufsverbandes der Frauenärzte und niedergelassener Frauenarzt in Hannover. Die Diagnose wird mit Hilfe des Ultraschalls gesichert; nur selten müssen zusätzliche Untersuchungen durchgeführt werden.

„Welches die optimale Behandlung ist, richtet sich nach unterschiedlichen Faktoren“, erläutert der Frauenarzt. „Verursachen die Myome keine Symptome, drücken nicht auf die Nachbarorgane und sind nicht für einen unerfüllten Kinderwunsch mitverantwortlich, ist in Abhängigkeit vom Alter und Größenwachstum meist keine Therapie notwendig. Sind bereits Symptome vorhanden, muss eine Behandlung erwogen werden, denn diese Beschwerden werden durch Abwarten eher schlimmer.“

Wenn eine Frau nicht operiert werden möchte, sind die Möglichkeiten begrenzt: „Man kann medikamentös eine Hemmung der Bindung des körpereigenen Gestagens an den zugehörigen Rezeptoren bewirken“, erläutert Albring. „Oder man greift mit anderen Arzneimitteln direkt in die hormonelle Steuerung des Zyklus im Gehirn ein und blockiert die natürliche Produktion von Östrogen und Gestagen. Das Wachstum von Myomen wird gebremst. Jedoch führt diese Behandlung zu Symptomen der Wechseljahre – eine Nebenwirkung, die viele Frauen ablehnen.“

Darüber hinaus existiert eine Reihe von Verfahren, Myome zu verkleinern oder zu entfernen: dazu gehören die Schlüsseloch-Chirurgie, eine Verödung der Blutgefäße, die die Myome mit Blut versorgen, oder eine örtlich begrenzte Erhitzung mit starkem Ultraschall. Alle Verfahren können ermöglichen, dass die Gebärmutter selbst erhalten bleiben kann. Manche dieser Verfahren sind allerdings nicht geeignet, wenn noch Kinderwunsch besteht, wenn Myome zu groß sind, ungünstig sitzen oder es zu viele sind. „Wichtig ist, dass nach einer Operation die Gebärmutter gut abheilt, die

Beschwerden verschwinden und die Blutungen aufhören“, so Albring. „Ständiger Blutverlust verursacht auf Dauer eine Blutarmut mit Leistungsschwäche, Kopfschmerzen, Müdigkeit und Kreislaufproblemen. Wenn es keinen anderen Ausweg gibt, kann auch die Schleimhaut verödet bzw. ein Teil der Gebärmutter oder das ganze Organ entfernt werden.“ Wächst der Knoten schnell, ist er möglicherweise bösartig und muss operativ abgeklärt werden.

Etwa 70.000 vollständige und 25.000 teilweise Gebärmutter-Entfernungen werden in Deutschland derzeit pro Jahr durchgeführt. Das sind nur noch halb so viele wie vor 15 Jahren. 60 Prozent davon werden wegen einer Myom-Erkrankung vorgenommen, die wegen anhaltender und gesundheitlich belastender Krankheitssymptome mit anderen Methoden nicht erfolgreich behandelt werden können. „Wenn man bedenkt, dass wahrscheinlich bis zu 50 Prozent aller Frauen vor den Wechseljahren Myome entwickeln, scheint das dennoch eine geringe Zahl zu sein“, kommentiert der Frauenarzt. „Eine Frau, die sich wegen Blutungen oder anderer Symptome eines Myoms an ihre Frauenärztin oder ihren Frauenarzt wendet, sollte keine Sorge haben, dass ein solcher Eingriff vorschnell bei ihr vorgenommen wird. Erste Wahl ist immer die Suche nach einer schonenden Therapie, die es ermöglicht, die Gebärmutter zu erhalten.“

Berufsverband der Frauenärzte BVF eV

[Frauenärzte im Netz](#)