

als Nebenwirkung Fieber auftreten. In der Regel können nach einigen Tagen leichte Aktivitäten und nach einer Woche normale Aktivitäten wieder aufgenommen werden. Seit 1995 werden Embolisationen zur Behandlung von Gebärmuttermyomen vorgenommen.

## Wie erfolgreich ist die Behandlung durch Embolisation der Gebärmuttermyome?

Studien zeigen, dass es bei 78 bis 94 Prozent der Frauen, die sich einem solchen Eingriff unterzogen haben, zu einer deutlichen oder totalen Besserung der starken Blutungen, Schmerzen und der anderen Symptome führte.

## Ist die Behandlung von Gebärmuttermyomen mit Risiken verbunden?

Die Embolisation von Gebärmuttermyomen kann als sehr sicher betrachtet werden. Wie bei nahezu allen medizinischen Eingriffen sind auch mit dieser Behandlungsform einige Risiken verbunden. Die meisten Frauen haben in den ersten Stunden nach dem Eingriff mittlere bis starke Schmerzen und Krämpfe. Einige klagen über Übelkeit und Fieber. Diese Symptome können durch die Verabreichung geeigneter Medikamente kontrolliert werden. Einige Patientinnen erlitten Infektionen, die normalerweise mit Antibiotika kontrolliert werden können. Es wurde auch berichtet, dass bei einem Prozent der Eingriffe das Risiko besteht, die Gebärmutter zu verletzen, was zu einer Entfernung der Gebärmutter führen kann. Wenige Patientinnen kamen nach der Embolisation in die Wechseljahre. Diese Wahrscheinlichkeit ist höher für Frauen ab Mitte 40, die sich nahe an den Wechseljahren befinden.

## Kann die Fruchtbarkeit beeinflusst werden?

Bisher sind keine gesicherten langfristigen Daten zur Schwangerschaft nach Myomembolisation bekannt. Auch wenn Einzelfälle von problemlosen Schwangerschaften berichten, führen wir dieses Verfahren nur nach abgeschlossener Familienplanung durch.

## Haben sie noch Fragen?

Unsere Ärzte stehen Ihnen jederzeit für weitere Fragen oder Gespräche zur Verfügung.

Ammerland-Klinik  
Institut für Radiologie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin  
Anmeldung unter 04488-502440



### Anreise per Auto

BAB 28 aus Oldenburg oder Leer, Abfahrt Westerstede West, B 75 Richtung Westerstede.

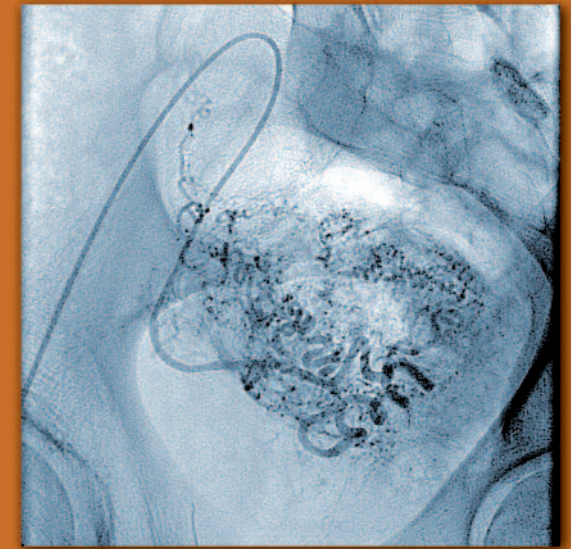
### Anreise per Bahn

Bahnstation Oldenburg oder Westerstede-Ocholt, Buslinie 2171 oder 2170 bis Westerstede.



### Ammerland Klinik GmbH

Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen  
Lange Str. 38 · 26655 Westerstede  
Tel. 0 44 88 - 50-0 · Fax 0 44 88 - 50-4189  
Internet: [www.ammerland-klinik.de](http://www.ammerland-klinik.de)  
E-Mail: [info@ammerland-klinik.de](mailto:info@ammerland-klinik.de)



## Gebärmuttermyome

### Myomembolisation in der Radiologie



Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

## Was sind Myome (Gebärmuttergeschwulste)?

Gebärmuttermyome sind gutartige (benigne) Geschwulste, die sich an verschiedenen Stellen in der Muskelwand der Gebärmutter bilden. Meist sind Gebärmuttermyome symptomfrei, sie können aber durch ihre Größe und Lage bei einigen Frauen Schmerzen und starke Blutungen verursachen. Die Größe der Gebärmutter kann dann von sehr klein bis zur Größe einer Honigmelone oder größer reichen.

## Was sind die typischen Symptome?

Abhängig von Lage, Größe und Anzahl der Gebärmuttermyome können folgende Symptome auftreten:

- Starke und lange Menstruationsblutungen und unübliche Monatsblutungen, die häufig zu Blutarmut (Anämie) führen
- Schmerzen im Beckenbereich
- Schmerzen im Rücken oder in den Beinen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Druck auf die Harnblase, der zu ständigem Harndrang führt
- Druck auf den Darm, der zu Verstopfung und Blähungen führt
- Abnorm vergrößerter Bauch

## Wer ist am häufigsten von Gebärmuttermyomen betroffen?

Gebärmuttermyome sind weit verbreitet, obwohl sie oft sehr klein sind und keine Probleme verursachen. 20 bis 40 Prozent der Frauen über 35 haben Gebärmuttermyome von signifikanter Größe.

## Wie werden Gebärmuttermyome diagnostiziert?

Gebärmuttermyome werden normalerweise bei einer gynäkologischen vaginalen Untersuchung erkannt. Ihr Arzt wird eine Untersuchung des Beckens durchführen, um festzustellen, ob Ihre Gebärmutter vergrößert ist. Das Vorhandensein eines Gebärmuttermyoms wird meistens durch eine Ultraschalluntersuchung des Unterbauchs bestätigt.

## Wie werden Gebärmuttermyome behandelt?

Die meisten Gebärmuttermyome sind symptomfrei und müssen nicht behandelt werden. Wenn sie jedoch Symptome verursachen, ist eine medikamentöse Therapie oft der erste Schritt bei der Behandlung, die z. B. in der Verschreibung einer Antibabypille, einer anderen Hormontherapie oder schmerzstillender und entzündungshemmender Medikamente bestehen kann. Bei vielen Patientinnen können mit dieser Behandlung die Symptome unter Kontrolle gebracht werden, und eine weitere Therapie ist nicht erforderlich. Einige Hormontherapien werden allerdings nur vorübergehend angewandt, da sie Nebenwirkungen haben und andere Risiken mit sich bringen, wenn sie über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Oft wachsen Gebärmuttermyome nach Beendigung der Therapie erneut nach.

Der nächste Schritt ist der Versuch, einen minimal-invasiven Eingriff durchzuführen. Zu den gebräuchlichsten Behandlungsmöglichkeiten zählen:

### Myomektomie

Ein chirurgischer Eingriff, bei dem die sichtbaren Gebärmuttermyome entfernt werden und nicht die gesamte Gebärmutter. Hier bleibt die Möglichkeit Kinder zu gebären erhalten.

### Hysterektomie

Eine Entfernung der Gebärmutter wird entweder durch die Vagina oder in einer Operation am offenen Abdomen durchgeführt. Die Operation erfolgt unter Vollnarkose und erfordert sieben bis acht Tage Krankenhausaufenthalt und eine vier- bis sechswöchige Rekonvaleszenz. Einige Frauen kommen für einen neueren laparoskopischen Eingriff in Frage. Die Rekonvaleszenz-Zeit ist dementsprechend kürzer.

Hysterektomie ist heute die am meisten verbreitete Therapie für Frauen, die an Gebärmuttermyomen leiden. Die Hysterektomie wird normalerweise bei Patientinnen vorgenommen, die nicht mehr im gebärfähigen Alter sind oder bei Frauen, denen bewusst ist, dass sie nach dem Eingriff nicht mehr schwanger werden können.

### Myomembolisation

Heute hat die Frau auch die Möglichkeit, einen minimalen invasiven Eingriff, Uterusmyomembolisation genannt, zu wählen.

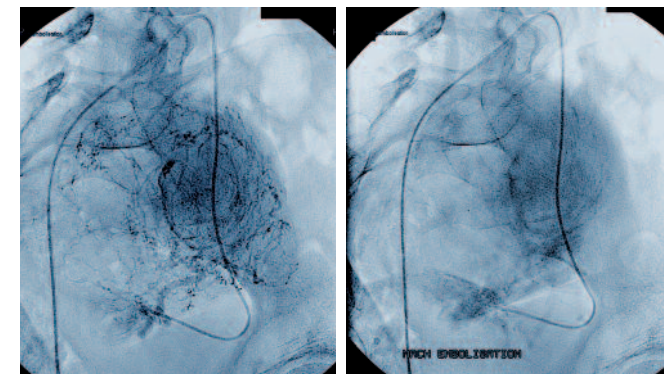
## Was versteht man unter Embolisation von Gebärmuttermyomen?

Es ist ein minimal invasiver Eingriff, d.h., dass nur ein kleiner Schnitt in der Haut der Leiste erforderlich ist. Beim Eingriff ist die Patientin bei Bewusstsein, aber durch eine Periduralkatheter betäubt und spürt keine Schmerzen.

Der interventionelle Radiologe macht in der Leistengegend einen kleinen Hautschnitt und führt einen dünnen Schlauch, Katheter genannt, durch die Arterie. Wenn der Katheter die Gebärmutterarterie erreicht hat, injiziert der Radiologe kleine Kunststoffpartikel in der Größe von Sandkörnern in die Arterie.

Die Partikel fließen zuerst zu den Myomen und verkeilen sich im Gefäß, können jedoch nicht in andere Teile des Körpers wandern. Sie unterbrechen den Blutzufluss zum Tumor, wodurch dieser zum Schrumpfen gebracht wird.

Eine Myomembolisations-Behandlung erfordert normalerweise einen kurzfristigen Krankenhausaufenthalt. Üblicherweise werden nach dem Eingriff schmerzstillende und abschwellende Medikamente verschrieben, um Krämpfe und Schmerzen zu bekämpfen, die sehr häufig als Nebenwirkungen auftreten. Gelegentlich kann



Gefäßdarstellung vor ... und nach der Myomembolisation