



Totaloperation: Muss das immer sein?

„In Deutschland wird viel zu häufig die Gebärmutter entfernt“ – Schonendere Alternativen

Von BIRGIT ECKES

Jeden Monat das gleiche Spiel: Tagelange Blutungen, nicht selten gepaart mit Schmerzen und Schläppheit. Das nervt, ist lästig und dem Wohlbefinden nicht gerade förderlich. Etwa 20 Prozent der Frauen zwischen 30 und 50 Jahren leiden sogar unter Menorrhagie, extrem starken Blutungen, die sieben Tage oder länger dauern können und im schlimmsten Fall eine Anämie hervorrufen. Je älter Frauen werden, desto größer die Probleme, die meist erst jenseits der Menopause wieder abklingen.

Hat Frau „Glück“, gehört sie zu den rund 50 Prozent, bei denen die starke Blutung keine organische Ursache hat, sondern eine dysfunktionale Störung zu Grunde liegt. Meist wird dieser mit Hormonen zu



Dr. Torsten Schmidt ist Oberarzt an der Kölner Uni-Klinik.

Leibe gerückt, etwa mit der Pille oder einer Hormonspirale, und in der Tat werden die Beschwerden nach der richtigen hormonellen Einstellung oft geringer.

„Organische Ursachen wie Endometriose, Polypen oder Myome in der Gebärmutter hingegen sind durch eine Hor-

montherapie bestenfalls kurzfristig oder gar nicht zu beheben“, weiß Dr. Torsten Schmidt, Oberarzt an der Klinik für Frauenheilkunde der Universität Köln. In 80 Prozent aller Fälle heißt das: Totaloperation.

Viel zu häufig“, findet Dr. Schmidt, „wird in Deutschland die Gebärmutter komplett entfernt“. Dabei können gutartige Polypen sowieso, aber auch Myome in vielen Fällen auf schonende Art herausgenommen werden: „Das wird ambulant gemacht und erfordert nur eine kurze Narkose“, erläutert Dr. Schmidt, der auch in der Kölner Pan-Klinik am Neumarkt praktiziert.

Eine weitere Möglichkeit ist die Verödung der Gebärmutter-schleimhaut. Beim herkömmlichen Verfahren wird die Schleimhaut mechanisch entfernt. Das Verfahren ist be-

währt und bietet „relativ gute Erfolgschancen“, sagt Dr. Schmidt. „30 bis 35 Prozent der Patientinnen haben danach keine Blutungen mehr.“ Die Methode wird auch von den Krankenkassen bezahlt.



Schonender und noch erfolgreicher ist die sogenannte bipolare Endometrium-Ablation, bei der die blutungsverursachende Gebärmutter-schleimhaut (Endometrium) ohne einen einzigen Schnitt verodet wird.

Der Vorgang erfolgt mit Hilfe einer „Goldnetz-Elektrode“: „Dabei wird durch eine Art Pistole ein angepasstes, mit einer Goldlegierung beschichte-

tes Netz in die Gebärmutter gebracht. Wenn sich das Netz auf die Schleimhaut gelegt hat, wird es für Sekunden erhitzt und verodet dadurch die Schleimhaut. Dann wird es wieder entfernt.“ Die Chance, dass die Patientinnen danach keine Blutungen mehr haben, liegt nach Auskunft von Dr. Schmidt bei rund 70 Prozent.

Der Haken: Die Behandlung wird nur von Privatkassen bezahlt. „Leider“, sagt der Gynäkologe. „Denn mit dieser Methode könnten viele Totaloperationen vermieden werden.“ Nicht vermeiden lässt sich die Entfernung der Gebärmutter allerdings, wenn die Myome zahlreich sind oder eine ungünstige Lage in der Gebärmutterwand aufweisen. Doch selbst hier lässt sich heutzutage die Totaloperation oft noch verhindern. „In vielen Fällen reicht es, den Gebärmutter-

hals zu erhalten und nur den Körper entfernen“, erläutert Dr. Schmidt. „Das ist für die Anordnung der Bauchorgane und den Beckenboden viel besser.“ Der Eingriff wird endoskopisch vorgenommen, und – ob ambulant oder mit maximal dreitägigem Krankenhausaufenthalt – die Patientinnen sind viel schneller wieder auf den Beinen.

„Noch sind in Deutschland 80 Prozent aller Gebärmutterentfernungen Totaloperationen“, bedauert Dr. Schmidt. „Doch glücklicherweise spricht es sich mittlerweile herum, dass schonendere Methoden in vielen Fällen möglich sind.“

Ihre Fragen beantwortet Dr. Torsten Schmidt in unserer Sprechstunde morgen, Mittwoch, den 18. Februar, von 11 bis 13 Uhr unter Tel. (0221) 1632-222.