

UNKONTROLLIERBARE BLUTUNGEN – DIE HÄLFTE DER GEBÄRMUTTERENTFERNUNGEN KANN VERMIEDEN WERDEN

VON ABNORMALEN UTERINEN BLUTUNGEN (AUB) SIND ETWA 20 PROZENT DER FRAUEN ZWISCHEN DEM 30. UND 50. LEBENSJAHR BETROFFEN. HIERFÜR GIBT ES VERSCHIEDENE URSACHEN: VORHANDENE MYOME (30 %), POLYPEN (20 %) UND KREBS IM VORSTADIUM (10 %). DIE WICHTIGSTE ZAHL IST JEDOCH: 40 PROZENT DER FRAUEN MIT AUB KÖNNEN MIT DER NOVASURE GOLDNETZMETHODE BEHANDELT WERDEN. DER MAINZER GYNÄKOLOGE DR. RÜDIGER SÖDER MIT PRAKIS IM FORT MALAKOFF PARK FÜHRT DIESE MINIMAL-INVASIV, SPRICH ÄUßERST SCHONENDE, METHODE DURCH.



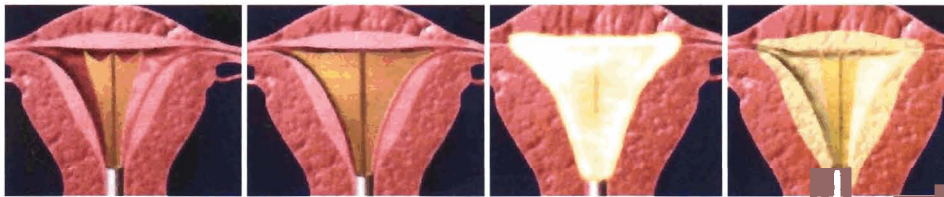
Dr. Rüdiger Söder

| TOP: WAS IST DAS BESONDERE AN DER GOLDNETZMETHODE?

DR. SÖDER: Der sicher wichtigste Punkt ist, dass damit vielen Frauen eine komplette Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) erspart bleibt und damit auch die Folgebeschwerden, wie z. B. eine Senkung. Alleine in Deutschland werden 150.000 Hysterektomien pro Jahr durchgeführt, rund die Hälfte, also 75.000, sind überflüssig. Mit der Goldnetzmethode, bei der eine Spezialsonde zum Einsatz kommt, wird eine punktgenaue Gebärmutter-schleimhautverödung durchgeführt. Hier arbeite ich mit der Firma Cytyc, Frankfurt, zusammen. Dieses Unternehmen entwickelt, produziert und vertreibt innovative und hochwertige Produkte im Bereich Frauenheilkunde. Das garantiert, dass wir absolut auf dem neuesten Stand sind.

| TOP: WIE FUNKTIONIERT DER EINGRIFF MIT DER NOVASURE-METHODE?

DR. SÖDER: Das Goldnetz wird in die Gebärmutterhöhle eingeführt und entfaltet sich dort. Ein Vakuum wird in die Gebärmutterhöhle gelegt, sodass sich das Netz fest an die Schleimhaut anschmiegt. Dann wird über einen Computer gesteuert eine bestimmte Menge Energie über zwei Minuten freigegeben. Dadurch wird die Gebärmutter-schleimhaut verödet, und somit kann keine Blutung mehr stattfinden. Anschließend wird die Sonde mit dem Goldnetz wieder entfernt. Für diesen Eingriff befinden sich die Patientinnen lediglich zwei Stunden in der Tagesklinik. Anschließend sind sie körperlich nicht eingeschränkt. Möglich sind für ca. einen Tag menstruations-ähnliche Beschwerden. Meine Patientinnen berichten mir, dass selbst das meist am Folgetag schon wieder weg ist. Über einen Monat haben die Frauen einen leichten Ausfluss. Hier werden lediglich die Gewebsreste abtransportiert.



1) EINFÜHREN DER SONDE

2) ENTFALTEN DER SONDE

3) KOAGULATION

4) ENTFERNUNG DER SONDE

| TOP: FÜR WEN KOMMT DIESE NEUE METHODE VON CYTYC IN FRAGE?

DR. SÖDER: Für Frauen, die eine abgeschlossene Familienplanung haben, es ist kein Verhütungsmittel! Wenn diese Methode bei Frauen im gebärfähigen Alter ansteht, muss auch eine Sterilisation durchgeführt werden. Meist kommen aber Blutungsstörungen bei Frauen vor den Wechseljahren vor, sodass das oben Genannte nicht relevant ist. Kurz: Die Goldnetz-Methode kommt für Frauen in Frage, die an unregelmäßigen und sehr starken Monatsblutungen leiden und deren Gebärmutter nicht über die Maßen vergrößert ist, oder krankhaft verändert ist. Nicht angewendet werden darf die Goldnetz-Methode bei bösartigen Veränderungen der Gebärmutter, wenn die Gebärmutter eine gewisse Größe überschritten hat, und/oder Myome in der Gebärmutterhöhle vorhanden sind. Hier reicht es manchmal aber schon, das Myom zu entfernen. Auch dies führe ich seit Jahren mit minimal-invasiven OPs durch.

| TOP: WAS SIND DIE BESONDERHEITEN EINER MINIMAL-INVASIVEN OP?

DR. SÖDER: Minimal-invasiv bedeutet in diesem Fall, dass ich diesen Eingriff mittels einer operativen Gebärmutterspiegelung durchführe. Die Gebärmutterhöhle wird mit einer Spezialflüssigkeit aufgefüllt und ein extra entwickeltes optisches OP-Instrument in die Gebärmutterhöhle eingebracht. Das Myom wird schichtenweise abgetragen. Dabei werden ständig die Gewebsreste (Chips) durch eine spezielle Saugvorrichtung entfernt. Dadurch ist gewährleistet, dass ich das Operationsgebiet immer einsehen kann. Das macht diesen Eingriff sicher und schnell.

| TOP: WIE GEHEN SIE BEI FRAUEN VOR, DIE AN UNKONTROLLIERBAREN BLUTUNGEN LEIDEN UND DEREN GEBÄRMÜTTER FÜR DIE GOLDNETZ-METHODE ZU GROß IST?

DR. SÖDER: Hier führe ich eine endoskopische Teilentfernung der Gebärmutter durch, wobei der Gebärmutterhals erhalten bleibt. Aus gutem Grund, denn so wird die Beckenbodenarchitektur nicht zerstört. Das bedeutet für meine Patientinnen, dass sich keine Senkungsbeschwerden nach diesem speziellen Eingriff einstellen. Grundsätzlich gilt jedoch immer die Einzelfallentscheidung. Auf diesem Spezialgebiet operiere ich seit Jahren und konzentriere mich auf die neuesten und sichersten Methoden mit Blick auf die Lebensqualität meiner Patientinnen. Dadurch verlieren die übrigen OP-Methoden jedoch nicht ihre Bedeutung. Ich habe heute nur wesentlich mehr und vor allem schonendere Möglichkeiten. Und das ist für Frauen eine große Chance. Dabei ist eine enge Zusammenarbeit der Frauenärzte, wie wir sie durch unsere Internetpräsenz www.frauenaerzte-mainz.de haben, sehr wichtig. Für die Patientinnen ist das ein großer Gewinn.

| TOP: HERR DR. SÖDER, VIELEN DANK FÜR DAS INTERESSANTE GESPRÄCH. ●



DR. MED. RUDIGER SÖDER
 AMBULANTE OPERATIONEN
 GYNÄKOLOGISCHE ENDOSKOPIE
 FORT MALAKOFF PARK
 RHEINSTRASSE 4 • 55116 MAINZ
 TEL.: 06131-225525
 FAX: 06131-225544
 OP-ANMELDUNG: 06131-225544