

# Ansprechpartner



Dr. Felix Neis



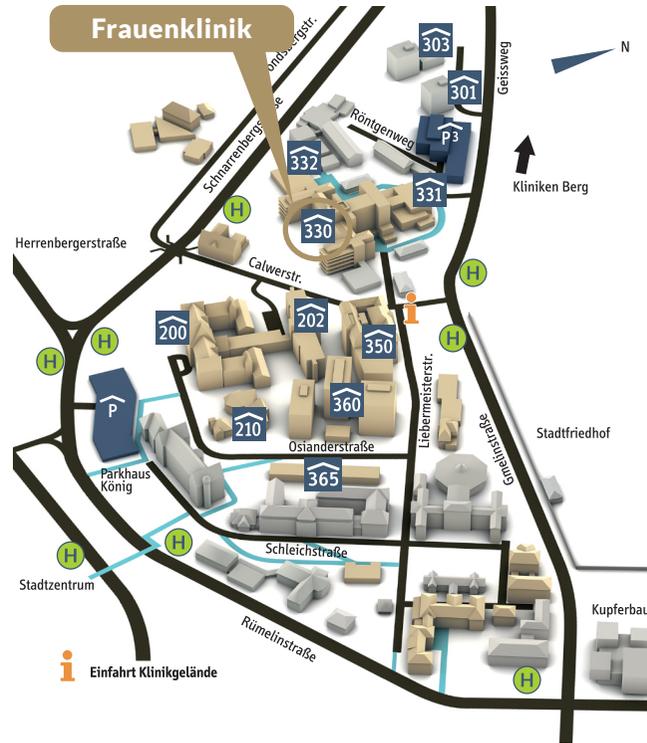
Dr. Jürgen Andress

## Terminvereinbarung

**Allgemeine Sprechstunde:**  
Call Center / Terminvereinbarung  
☎ 07071 29-82224

**Privatsprechstunde:**  
Terminvereinbarung über Sekretariat  
☎ 07071 29-86301

# So finden Sie uns



Department für Frauengesundheit

# Myomsprechstunde

Informationen für Patientinnen



Im Bereich der Operativen Gynäkologie gibt es ein breites Leistungsangebot. Zu den innovativen Arbeitsgebieten gehören die minimal-invasiven oder endoskopischen Techniken (Schlüsselloch-Chirurgie), die in der heutigen Zeit aus den modernen chirurgischen Disziplinen nicht mehr wegzudenken sind: durch kleine Hautschnitte werden Arbeitshülsen durch die Bauchwand eingeführt, nachdem die Bauchhöhle vorher mit CO<sub>2</sub>-Gas gefüllt wurde, um genügend Platz für die Operation zu schaffen.



## Kontakt

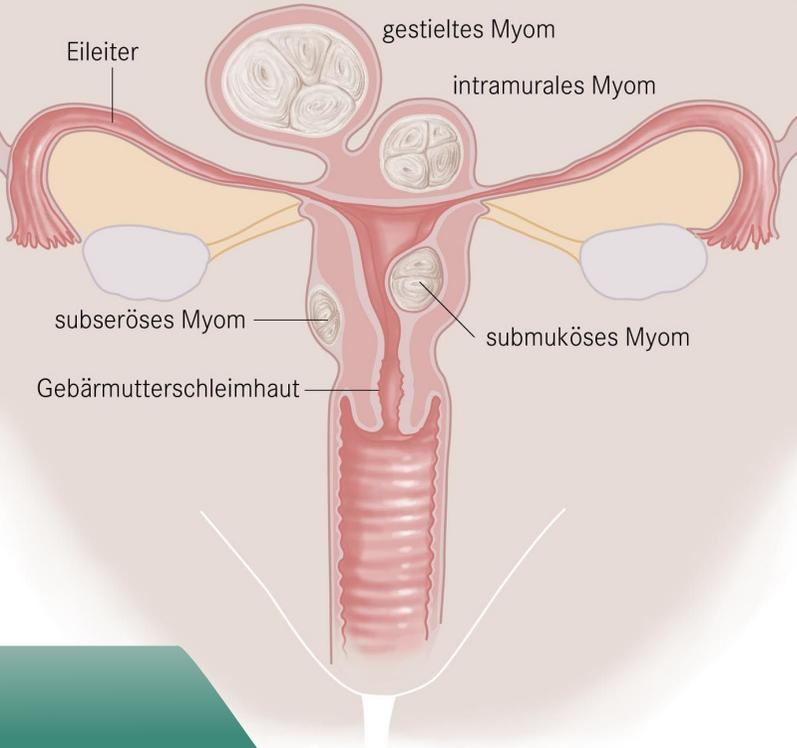
Universitäts-Frauenklinik  
Department für Frauengesundheit

Calwerstraße 7  
72076 Tübingen  
☎ 07071 29-82211 (Pforte)

[www.uni-frauenklinik-tuebingen.de](http://www.uni-frauenklinik-tuebingen.de)



Mehr Infos



## Vorkommen und Ursache

Myome sind gutartige Tumore der Gebärmutter. Sie können unter der Schleimhaut, in der Muskulatur und unter der Außenhaut liegen. Auch Größe und Anzahl können sehr variieren. Meist wachsen Myome nur langsam. Haben sie jedoch eine Größe von ca. 3-5 cm erreicht, kann die Wachstumsgeschwindigkeit deutlich zunehmen.

Über 50% aller Frauen in Deutschland erhalten die Diagnose „Myom“ im Laufe ihres Lebens. Die meisten Myome treten nicht im gebärfähigen Alter auf, jedoch auch 20-30% eben in diesem Abschnitt.

Über die Ursachen für die Bildung von Myomen ist bisher nur wenig bekannt. Genetische Disposition oder eine positive Familiengeschichte können wichtige Faktoren sein.

## Wie werden Myome behandelt?

Der Therapieansatz sollte sich immer nach den Beschwerden der Patientin richten. Ist das Myom nur ein Zufallsbefund und unter 3cm groß, so kann meistens abgewartet werden. Bei größeren Myomen, Beschwerden oder bei Myomen, die voraussichtlich die Chancen auf eine Schwangerschaft verringern, sollte eine Therapie eingeleitet werden.

### Operative Therapie

Abhängig von der Lage der Myome muss der Zugangsweg gewählt werden. Unterhalb der Schleimhaut liegende Myome sind am besten per **Gebärmutter Spiegelung** zu erreichen, in der Muskelschicht befindliche Myome meist über die Bauchhöhle. Eingriffe über die Bauchhöhle können in den meisten Fällen per **Bauch Spiegelung** durchgeführt werden. Unser Zentrum hat sich auf die minimal invasiven Techniken spezialisiert, so dass ein Bauchschnitt nur bei sehr ausgedehnten Befunden notwendig ist.

Ist die Familienplanung abgeschlossen und ein Erhalt der Gebärmutter nicht mehr gewünscht, kann als endgültige Lösung der Beschwerden eine Gebärmutter (teil-)entfernung sinnvoll und notwendig sein. Auch dieser Eingriff kann entweder per Bauchspiegelung, über die Scheide oder im seltenen Einzelfall per Bauchschnitt vorgenommen werden.

Da die Eierstöcke bei diesem Eingriff belassen werden können, ändert sich an der hormonellen Situation der Patientin nichts. Es kommt also nicht zu einem vorzeitigen Eintritt in die Wechseljahre.

## Symptome

Die Symptome sind vielfältig:

- Blutungsstörungen wie eine starke Regelblutung mit folgender Blutarmut (Anämie)
- schmerzhafte Menstruationsblutungen
- Druckgefühl im Unterbauch mit Schmerzen oder Druck auf die Blase und/oder den Darm
- Unfruchtbarkeit

## Medikamentöse Therapie

Ist eine Operation nicht gewollt oder möglich, kann eine Verkleinerung der Myome mittels Medikamenten erfolgen. Hierunter kommt es in 60% zu einer Verkleinerung der Myome. Zugelassen ist diese Therapie zur Behandlung von Blutungen vor einer Operation (Volumenverkleinerung und Erholung des roten Blutfarbstoffes) und zur Langzeittherapie, wenn eine Operation nicht möglich ist.

## Radiofrequenzablation und Embolisation?

In Tübingen gehen wir mit den neuesten Entwicklungen der Medizin. So bieten wir auch verschiedene Techniken zur Myomverkleinerung etwa mittels **Radiofrequenzablation** an. Bei dieser Technik wird das Myom in einer Operation per Ultraschall dargestellt und gezielt mit einer speziellen Elektrode punktiert. Über diese Elektrode wird mittels Strom Hitze erzeugt, die das Myom nachhaltig zerstört.

Ein **Gefäßverschluss** (Embolisation) wird in enger Kooperation mit der Abteilung für interventionelle Radiologie angeboten. Geeignet ist dieses Verfahren für Frauen, bei denen aufgrund von Voroperationen oder Vorerkrankungen mit einem deutlich erhöhten Operationsrisiko zu rechnen ist. Hierbei wird die Gefäßversorgung des Myoms mittels winziger Kügelchen unterbrochen, das Myom stirbt ab und wird vom Körper abgebaut.

## Diagnose

Die Diagnosenstellung erfolgt in aller Regel mittels transvaginalen Ultraschall. Nur in Ausnahmefällen ist eine Kernspint (sog. MRT)-Untersuchung notwendig.