



Endometriose

Ein Informationsangebot
von [gesundheitsinformation.de](https://www.gesundheitsinformation.de)

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)



PantherMedia / Kati Neudert

Endometriose ist eine der häufigsten Unterleibs-Erkrankungen bei Frauen. Die Ursache sind Ansiedlungen von Gewebe, das der Gebärmutter-schleimhaut ähnelt, außerhalb der Gebärmutter. Fachleute bezeichnen solche Gewebsinseln auch als „Endometriose-Herde“. Sie können vorkommen, ohne dass eine Frau davon etwas spürt. Bei anderen ist Endometriose aber eine chronische Erkrankung, die starke Schmerzen verursacht und die Fruchtbarkeit mindert. Bis eine Endometriose als Ursache der Beschwerden festgestellt wird, dauert es oft Jahre. Bis dahin versuchen viele Frauen, irgendwie mit ihren Schmerzen zurechtzukommen. Sie glauben, selbst stärkste Schmerzen seien normal und gehörten zur Regelblutung dazu.

Bislang lässt sich Endometriose nicht vollständig heilen – aber es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Beschwerden zu behandeln. Wenn die Therapie auf die persönlichen Lebensumstände und die Ausprägung der Erkrankung abgestimmt ist, können viele Frauen recht gut mit Endometriose leben.

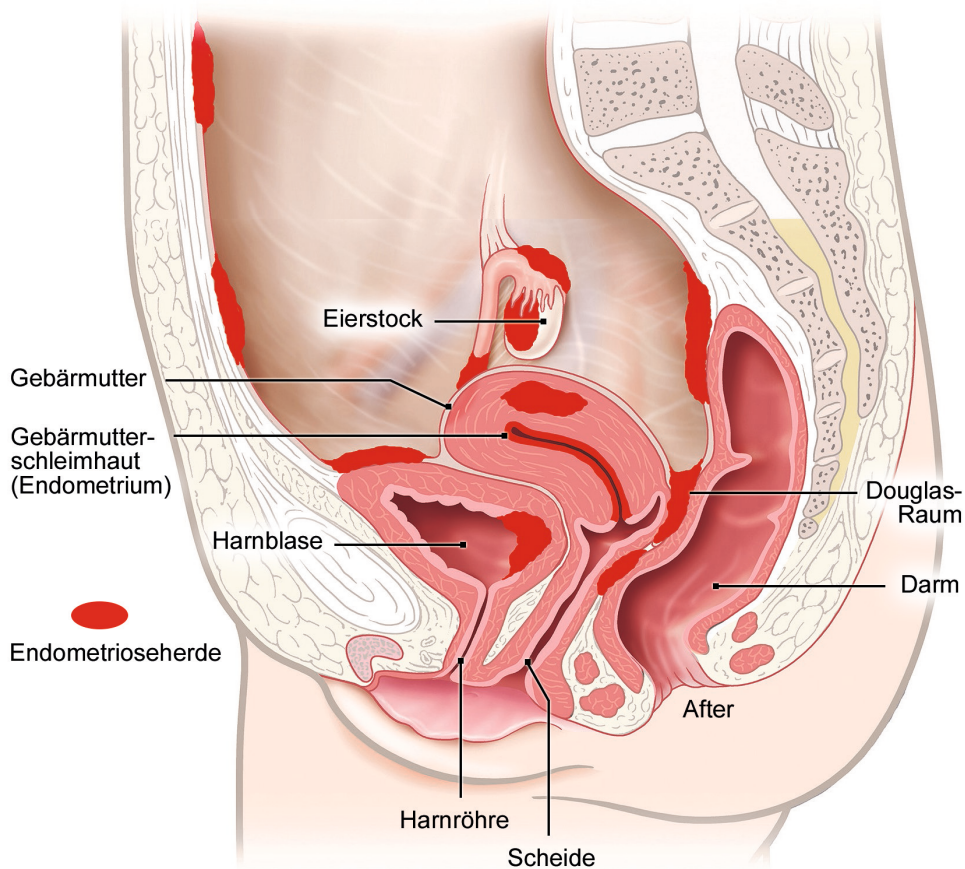
Um Wege zu finden, mit den Beschwerden umzugehen, ist es wichtig, den eigenen Körper und seine Reaktionen kennenzulernen. Gute Informationen und die Zusammenarbeit mit erfahrenen, unterstützenden Ärztinnen und Ärzten können dabei helfen.

Symptome

Das Hauptsymptom einer Endometriose sind Unterleibsschmerzen. Sie treten oft zusammen mit der Regelblutung, aber auch während oder nach dem Geschlechtsverkehr auf. Die Schmerzen können mal stärker, mal schwächer sein und in den Unterbauch, den Rücken und die Beine ausstrahlen. Sie werden oft als krampfartig erlebt und können von Übelkeit, Erbrechen und Durchfall begleitet sein.

Wie sich die Schmerzen äußern, hängt auch davon ab, wo sich Endometriose-Herde in der Bauchhöhle festgesetzt haben. Sie können zum Beispiel außen auf der Gebärmutter oder in der Wand eines Eileiters wachsen. Häufig sind zudem die Eierstöcke, der Bereich zwischen Gebärmutter und Enddarm (Douglas-Raum) sowie das zugehörige Bindegewebe betroffen. Wenn die Eierstöcke oder Eileiter befallen sind, ist oft die Fruchtbarkeit beeinträchtigt.

Manchmal bilden sich Endometriose-Herde auch in Organen wie der Blase oder dem Darm, was zu Problemen beim Wasserlassen und beim Stuhlgang führen kann.



Endometriose-Herde (Unterleib in Seitensicht)

Eine schwere Endometriose kann die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit stark einschränken.

Ursachen

In jedem Menstruationszyklus baut sich die Schleimhaut in der Gebärmutter neu auf. Wenn es zu keiner Befruchtung kommt, löst sich die Schleimhaut ab und die Regelblutung setzt ein.

Endometriose-Herde verhalten sich so wie die Gebärmutter-schleimhaut (Endometrium): In der ersten Hälfte des Monatszyklus wachsen sie heran und werden am Ende wieder abgestoßen.

Das abgelöste Gewebe der Endometriose-Herde kann aber aus dem Bauchraum nicht abfließen wie eine Regelblutung über die Scheide. Bei vielen Frauen entfernt der Körper Gewebe und Blut unbemerkt und folgenlos. Bei anderen führen die Gewebereste zu Verklebungen, Entzündungen und Zysten. Je nachdem, wo sie sich bilden, können sie unterschiedlich starke Schmerzen auslösen. Zysten sind mit Flüssigkeit gefüllte Blasen im Gewebe.

Warum eine Endometriose genau entsteht, ist noch nicht geklärt. Man vermutet, dass Hormone, das Immunsystem und eine familiäre Veranlagung eine Rolle spielen. Normalerweise sorgt die körpereigene Abwehr dafür, dass sich Gewebe

aus einem Organ nicht in anderen Bereichen des Körpers festsetzt. Bei der Endometriose ist dieser Schutzmechanismus gestört.

Häufigkeit

Endometriose ist weit verbreitet; genaue Zahlen gibt es aber nicht. Viele Frauen haben „stille“ Endometriose-Herde, die sie nicht spüren. Bei Frauen mit stark schmerzhaften Regelblutungen geht man davon aus, dass bis zu 50 % von ihnen eine Endometriose haben.

Verlauf

Eine Endometriose tritt normalerweise nur in den fruchtbaren Jahren einer Frau auf, also zwischen ihrer ersten und letzten Regelblutung. Nur sehr selten macht sie sich schon vor der ersten Regelblutung oder nach den Wechseljahren bemerkbar.

Wie sich eine Endometriose entwickelt, lässt sich nicht sicher vorhersagen. Manchmal bilden sich Endometriose-Herde ohne Behandlung spontan zurück. Es kann bei leichten Beschwerden bleiben, sie können mit der Zeit aber auch stärker werden. Bei den meisten Frauen klingen die Beschwerden nach der letzten Regelblutung (Menopause) ab.

Im Verlauf der Erkrankung können sich Endometriose-Herde vergrößern, oder es bilden sich Zysten. Endometriose-Zysten an den Eierstöcken werden als „Endometriome“ bezeichnet. Sie enthalten oft verdicktes dunkles Blut, weshalb sie

auch „Schokoladenzysten“ heißen. Wenn Zysten und Verwachsungen die Funktion der Eierstöcke und Eileiter beeinträchtigen, ist häufig auch die Fruchtbarkeit vermindert. Eine stark ausgeprägte Endometriose kann also ein Grund sein, wenn eine Frau nicht schwanger wird. Es ist jedoch unklar, ob dies auch für eine milde Endometriose gilt.

Endometriose-Herde sind gutartig. Auch wenn sie wachsen und manchmal andere Organe beeinträchtigen können, ist es extrem selten, dass sich Krebs aus ihnen entwickelt.

Folgen

Eine Endometriose mit starken Beschwerden kann fast alle Lebensbereiche einer Frau betreffen. Viele Frauen fühlen sich durch ihre immer wiederkehrenden Unterleibsschmerzen sehr stark belastet. Vor allem jungen Frauen mit starken Beschwerden kann es schwerfallen, ein positives Verhältnis zum eigenen Körper zu entwickeln.

Schmerzen beim Geschlechtsverkehr erschweren eine lustvolle Sexualität. Chronische Schmerzen können zu Müdigkeit, Reizbarkeit oder zu depressiven Verstimmungen führen. Zudem kann eine ausgeprägte Endometriose den Wunsch nach eigenen Kindern unerfüllt lassen. All dies kann auch eine Partnerschaft erheblich belasten. Wiederkehrende Schmerzen können daran hindern, alltägliche Aufgaben zu erledigen, den Beruf auszuüben oder Freizeitaktivitäten nachzugehen.

Diagnose

Da es für starke Unterleibsbeschwerden viele Ursachen geben kann, wird eine Endometriose oft erst nach längerer Zeit erkannt. Bei Frauen ohne Beschwerden ist die Diagnose einer Endometriose oft ein Zufallsbefund. Das Ausbleiben einer Schwangerschaft ist häufig der Grund, ärztliche Hilfe zu suchen.

Es gibt verschiedene Untersuchungsmethoden, mit denen Ärztinnen und Ärzte versuchen, Endometriose-Herde, Narben und Verwachsungen zu erkennen und andere Ursachen für Beschwerden auszuschließen. Am Anfang stehen ein ausführliches Gespräch über die Art der Beschwerden (Anamnese) und eine allgemeine körperliche sowie gynäkologische Untersuchung. Je nach Beschwerden können weitere Untersuchungen bis hin zu einer Spiegelung der Bauchhöhle (Laparoskopie) hinzukommen.

Wenn die Diagnose gestellt ist, ist oft eine Behandlung möglich, die die Schmerzen lindert oder ganz verschwinden lässt. Dies und das Wissen, dass es sich um eine gutartige Erkrankung handelt, bedeutet für die meisten Frauen eine große Entlastung.

Behandlung

Verschiedene Behandlungsmöglichkeiten können helfen, die Symptome vorübergehend oder dauerhaft zu lindern. Eine medikamentöse Behandlung

ist mit Schmerzmitteln, hormonellen Verhütungsmitteln oder anderen Hormonpräparaten möglich. Während Schmerzmittel allein die Beschwerden lindern, bremsen hormonelle Mittel das Wachstum der Endometriose-Herde.

Eine Alternative ist eine Operation, bei der möglichst alle Endometriose-Herde beseitigt werden. Wenn sie zum Beispiel den Darm oder die Blase beeinträchtigen, kann eine Operation sogar unvermeidlich sein. Es kann jedoch sein, dass nach einer Operation erneut Endometriose-Herde auftreten. Wenn auch das Entfernen der Endometriose-Herde nicht hilft und kein Kinderwunsch besteht, kann sich bei sehr ausgeprägten Beschwerden die Frage nach einer Entfernung der Gebärmutter inklusive Eileiter und Eierstöcken stellen.

Rehabilitation

Nach einer Operation oder wenn die Beschwerden trotz umfangreicher Therapie anhalten, besteht die Möglichkeit, eine Rehabilitation oder „Anschlussheilbehandlung“ in Anspruch zu nehmen. Manche Kliniken bieten speziell auf Endometriose ausgerichtete Therapieprogramme an.

Außerdem gibt es „Endometriose-Zentren“. In diesen nach bestimmten Kriterien geprüften (zertifizierten) Einrichtungen arbeiten speziell ausgebildete Fachkräfte aus verschiedenen Gesundheitsberufen zusammen. Ziel ist, jeder Frau ein auf ihre Beschwerden und ihre Lebenssituation persönlich abgestimmtes Therapie-Paket anzubieten.

Leben und Alltag

Endometriose ist eine Erkrankung, die viele wichtige Lebensbereiche betreffen kann – vom Selbstgefühl als Frau bis hin zu Partnerschaft, Familien- und Lebensplanung. Um einen Weg zu finden, trotz der Beschwerden eine möglichst gute Lebensqualität zu erhalten, müssen einige Entscheidungen getroffen werden. Dabei helfen gute Informationen – über die Art der Therapie wie über Möglichkeiten, das eigene Leben so zu organisieren, dass die Beschwerden den Alltag möglichst wenig belasten.

Wichtig ist eine gute Betreuung und Begleitung durch eine Ärztin oder einen Arzt mit umfassenden Erfahrungen in der Diagnose und Behandlung von Endometriose. Ärztliche Begleiter sollten sich auch mit den körperlichen wie psychischen Belastungen und sozialen Auswirkungen der Erkrankung auskennen. Es kann hilfreich sein, eine zweite Meinung heranzuziehen, wenn schwierige Entscheidungen anstehen, wie zum Beispiel für oder gegen eine Operation.

Um mit Endometriose und ihren möglichen Folgen umgehen zu können, ist eine gute Unterstützung durch Familie, Partner oder Freunde wertvoll. Dies setzt voraus, dass auch Angehörige über die Erkrankung informiert sind und Verständnis für die Belastungen aufbringen, die sie mit sich bringt. Für manche Frauen bedeutet auch der Austausch mit anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe eine wichtige Unterstützung. Entscheidend ist,

dass jede Frau ihren eigenen Weg findet, mit der chronischen Erkrankung umzugehen.

Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

In Deutschland gibt es ein breites Angebot zur persönlichen Beratung und Unterstützung im Krankheitsfall. Viele dieser Angebote sind aber vor Ort unterschiedlich organisiert und nicht immer direkt zu finden. Eine Liste von Anlaufstellen hilft, Angebote vor Ort zu finden und zu nutzen.

Stand: 24. Februar 2021

Nächste geplante Aktualisierung: 2024

Herausgeber: IQWiG – Institut für Qualität
und Wirtschaftlichkeit im
Gesundheitswesen

**Literaturverzeichnis siehe Ende der
Broschüre. Weitere Informationen auf:**

[https://www.gesundheitsinformation.de/
endometriose.html](https://www.gesundheitsinformation.de/endometriose.html)



Glossar

Therapie

Als Therapie (therapeia, griech. = Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Verwachsungen

Verwachsungen sind Verklebungen zwischen Eingeweiden und Gewebe. Sie entstehen häufig nach Operationen und Entzündungen des Bauchfells. Mit der Wundheilung kann sich Bindegewebe bilden, das beispielsweise den Darm und das Bauchfell miteinander verklebt. Verwachsungen können die Beweglichkeit von Organen beeinträchtigen und führen häufig zu Schmerzen, Druckgefühlen und Verdauungsbeschwerden. Darüber hinaus können sie Komplikationen wie einen Darmverschluss und bei Frauen Unfruchtbarkeit verursachen. Verwachsungen können im gesamten Bauchraum auftreten. Bei Frauen kann auch eine Endometriose die Ursache sein.

Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (diagnosis, griech. = Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer Erkrankung gemeint. Die Diagnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

Anamnese

Gespräch zwischen Ärztin / Arzt und Patientin / Patient zur Klärung der medizinischen Vorgeschichte und der von der Patientin oder dem Patienten wahrgenommenen Krankheitszeichen. Die Informationen aus der Anamnese sind der erste Schritt auf dem Weg zu einer Diagnose und dienen als Entscheidungsgrundlage für weitere Untersuchungen.

Literaturverzeichnis

Denny E. Women's experience of endometriosis. *J Adv Nurs* 2004; 46(6): 641-648.

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG). Diagnostik und Therapie der Endometriose (S2k-Leitlinie). AWMF-Registernr.: 015-045. 2020.

Fernandez I, Reid C, Dziurawiec S. Living with endometriosis: the perspective of male partners. *J Psychosom Res* 2006; 61(4): 433-438.

Giudice LC, Kao LC. Endometriosis. *Lancet* 2004; 364(9447): 1789-1799.

Hickey M, Ballard K, Farquhar C. Endometriosis. *BMJ* 2014; 348: g1752.

Jones G, Jenkinson C, Kennedy S. The impact of endometriosis upon quality of life: a qualitative analysis. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2004; 25(2): 123-133.

gesundheitsinformation.de ist ein Angebot des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Die Website stellt Bürgerinnen und Bürgern kostenlos aktuelle, wissenschaftlich geprüfte Informationen zu Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Verfügung. Dies ist eine gesetzliche Aufgabe des Instituts. Eine andere ist die Bewertung des medizinischen Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von Behandlungsmethoden. Die Arbeit des Ende 2004 gegründeten Instituts wird von einer unabhängigen Stiftung finanziert und durch ein Netzwerk deutscher und internationaler Expertinnen und Experten unterstützt.

Gesundheit und Krankheit sind eine sehr persönliche Angelegenheit. Wir geben deshalb keine Empfehlungen. In Fragen der medizinischen Behandlung gibt es ohnehin eher selten „die“ einzig richtige Entscheidung. Oft kann man zwischen ähnlich wirksamen Alternativen wählen. Wir beschreiben Argumente, die bei der Abwägung und Entscheidung helfen können. Wir wollen aber das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt nicht ersetzen, sondern möchten es unterstützen.



**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Tel.: +49 (0) 221 - 35685 - 0

Fax: +49 (0) 221 - 35685 - 1

E-Mail: gi-kontakt@iqwig.de

www.gesundheitsinformation.de

www.iqwig.de