Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 64 (2007)
Heft: 12: Depression : Wege aus dem Tief

Artikel: Myome : harmlos oder nicht?
Autor: Zehnder, Ingrid
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-554730

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Myome – harmlos oder nicht?

Myome sind Wucherungen an und in der Gebärmutter. Sie können klein wie Kirschkerne sein oder in Extremfällen gross wie eine Melone werden. Mehr als ein Viertel aller Frauen über 30 haben Myome, bei den über 40-jährigen ist jede zweite betroffen.

Von kleineren Myomen merken die betroffenen Frauen selbst meistens nichts. Sie werden von der Frauenärztin bei der gynäkologischen Untersuchung ertastet oder bei einer Ultraschalluntersuchung festgestellt. So lange einzelne oder auch mehrere Myome keine Beschwerden verursachen, brauchen sie nicht behandelt zu werden. Dann reicht es aus, das Wachstum der Gewebewucherungen regelmässig kontrollieren zu lassen.

Ohne Östrogen kein Myom

Myome werden oft als Tumore bezeichnet, doch keine Angst – es handelt sich nicht um bösartige Krebsknoten, sondern in 99,5 Prozent um gutartige Veränderungen. Ein Myom entsteht aus einzelnen Muskelzellen, die sich übermässig stark vermehren. Dabei entstehen kugelige Gebilde, die mehr oder weniger störend sein können. Ihr Wachstum ist an das Vorhandensein der weiblichen Geschlechtshormone gebunden, vor allem an das Hormon Östrogen: Vor der Pubertät kommen Myome nicht vor, nach den Wechseljahren wachsen sie nicht mehr oder schrumpfen sogar (sofern keine Hormonersatztherapie eingesetzt wird).

Entstehung und Ursachen

Bei einer Schwangerschaft wächst die etwa acht Zentimeter grosse und unter 100 Gramm leichte Gebärmutter, indem zwischen den Muskelzellen nach und

nach Bindegewebe eingelagert wird. Das Gleiche passiert bei der Entstehung eines Myoms, allerdings nur an einer oder an mehreren Stellen. Dort wächst eine Muskelzelle schneller als die umliegenden Zellen, wuchert unkontrolliert und bildet rundliche Verdickungen der Muskelschicht. Durch diesen «unplanmässigen» Zuwachs kann der Uterus immerhin um das Mehrfache seiner normalen Grösse anwachsen.
Warum solche Wucherungen entstehen, weiss man nicht. Als Ursachen werden genetische Faktoren diskutiert, aber auch Stress im Beruf, Spannungen in der Partnerschaft und übermässiger Kinderwunsch. Manche gehen davon aus, dass auch übermässiger Genuss von Nikotin, Alkohol und Koffein eine Rolle spielt. Zudem soll auch der Konsum von viel tierischem Eiweiss und tierischem Fett das Myomwachstum begünstigen.

Mögliche Beschwerden

Die Grösse eines Myoms spielt bei den Beschwerden nur bedingt eine Rolle. Ein grosses Myom kann durchaus ohne Symptome bleiben und muss nicht entfernt werden (auch nicht vor einer Schwangerschaft), während eine kleine Geschwulst mit ungünstiger Lage massive Krankheitszeichen verursachen kann. Am häufigsten sind sehr starke oder lange Monatsblutungen sowie Zwischenblutungen. Der dabei entstehende Blutverlust kann eine Blutarmut (Eisenmangel-Anämie) auslösen, was sich bei den Betroffenen durch Blässe, Müdigkeit, Atemnot, Schwindel und Kopfschmerzen bemerkbar macht.
Einige Frauen klagen auch über Druckgefühl und Schmerzen im Unterleib oder Beschwerden beim Geschlechtsverkehr. Je nach Lage und Grösse können Myome für Verstopfung, häufigen Harndrang, Nieren- oder Kreuzschmerzen verantwortlich sein.

Hormone nur manchmal hilfreich

Es gibt keine Medikamente, die Myomen den Garaus machen. Man kann versuchen, die Blutungsstörungen mit Hormonen («Antibabypille») zu bessern, doch ist der Erfolg nicht garantiert. Eine radikalere Hormonbehandlung mit so genannten GnRH-Analoga führt infolge einer Blockade der Östrogenproduktion zwar zu einer Verkleinerung der Wucherungen, aber auch zu einer künstlichen Menopause mit all ihren möglichen Begleiterscheinungen. Da die Myome nach Absetzen solcher Hormone wieder wachsen, wird diese Therapie in erster Linie genutzt, um bessere Voraussetzungen für eine Operation zu schaffen oder bei Frauen kurz vor den Wechseljahren.

Gebärmutter: Kein entbehrliches Organ

Früher neigten sehr viele Ärztinnen und Ärzte sehr schnell dazu, die Gebärmutter samt Eierstöcken zu entfernen. Heute wird (zumindest offiziell) der Wunsch

Das u.a. angegebene pflanzliche Rezept ist sehr hilfreich gegen zu starke Blutungen.

Naturheilkundliches Rezept bei Regel-Blutungsstörungen durch Myome

Dieses Rezept wurde uns freundlicherweise überlassen von: Wolhuser Apotheke, Dr. U. Schwotzer-Eberhard, Entlebucherstr 4, CH-6110 Wolhusen, Tel. (0041) (0)41 491 01 53.

Während der ersten Phase des Zyklus:
20 ml Schwarze Johannisbeere Ø (Urtinktur)
20 ml Himbeere Ø
20 ml Schachtelhalm Ø
20 ml Brombeere Ø
20 ml Stiefmütterchen Ø
Dreimal täglich 40 Tropfen in wenig Wasser einnehmen

Während der zweiten Phase des Zyklus:
20 ml Frauenmantel Ø
20 ml Schafgarbe Ø
50 ml Mönchspfeffer Ø
10 ml Kanadische Gelbwurzel Ø
Dreimal täglich 80 Tropfen in wenig Wasser einnehmen

Quelle: «Naturheilkunde in der Gynäkologie» von Rina Nissim

vieler Frauen nach Erhaltung der Gebärmutter respektiert. Trotzdem raten immer noch viele Ärzte vor allem Frauen jenseits der 40 zur radikalen Gebärmutteroperation (Hysterektomie).

Myome «ausschälen»

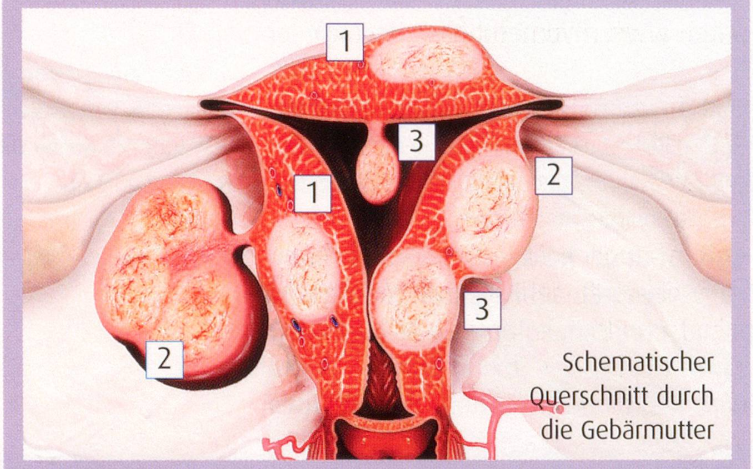
Inzwischen erlauben jedoch so genannte minimal-invasive Operationstechniken – auch Knopflochchirurgie genannt – deutlich schonendere Behandlungen. Schon länger erprobte Techniken wie die operative Hysteroskopie und Laparoskopie wurden durch die Entwicklung immer kleinerer Instrumente sicherer und sind vor allem auch für Frauen geeignet, die noch Kinder haben möchten.

Bei der Gebärmutterspiegelung (Hysteroskopie) wird nach bestimmten Vorbereitungen und einer Narkose ein millimeterdünnes Instrument mit einer Optik durch den Gebärmuttermund eingeführt. Unter Sichtkontrolle können dabei Myome im Innern der Gebärmutter mit speziellen Mikroinstrumenten abgetragen werden. Zur Blutstillung wird Hochfrequenzstrom verwendet. Die meisten Patientinnen können das Krankenhaus am ersten Tag nach der Operation verlassen und sind einige Tage später wieder arbeitsfähig.

Bei der operativen Laparoskopie (Bauchspiegelung) wird nach umfangreichen Vorbereitungen und einer Narkose ein kleiner Schnitt in der Nähe des Nabels gemacht. Dort wird eine Führungsschiene für das optische Instrument eingeführt, das die Bilder auf einen Bildschirm überträgt. Über zwei kleinere Schnitte im Unterbauch werden weitere Führungsschienen für verschiedene Instrumente geschoben, welche die Myome ausschälen. Nach einer solchen Operation bleibt die Patientin bis zu vier Tagen im Spital.

Die Vorteile dieser beiden Verfahren sind, dass die Gebärmutter erhalten wird und einem Kinderwunsch nichts im Wege steht. Ein Nachteil besteht darin, dass in 20 bis 50 Prozent der Fälle neue Myome innerhalb von fünf Jahren auftreten. Zudem stossen die minimal-invasiven Methoden bei sehr zahlreichen Myomen und solchen, die grösser als fünf bis acht Zentimeter sind, an ihre Grenzen. Dann wird doch eine offene Operation mittels Schnitt (wie beim Kaiserschnitt) durch die Bauchdecke erforderlich.

Wo entstehen Myome?



Schematischer Querschnitt durch die Gebärmutter

1 Der am häufigsten vorkommende (55 Prozent) Myomtyp nistet sich in der Muskelschicht der Gebärmutter ein (intramural). Mit dem Wachsen eines solchen Myoms kann sich die gesamte Gebärmutter vergrössern. Intramurale Myome können zu verstärkten und schmerzhaften Blutungen führen.

2 Die zweithäufigste Form der Myome (40 Prozent) sitzt aussen an der Gebärmutter (subserös) und macht allgemein die wenigsten Beschwerden. Selten wird die Wölbung nach aussen so stark, dass nur noch ein dünner Stiel die Verbindung herstellt. Die Drehung eines solchen Stiels kann durch Abklemmung der Blutzufuhr schwerste akute Bauchschmerzen verursachen. Mögliche Komplikationen subseröser Myome entstehen durch Druck auf umgebende Organe wie Eileiter, Harnleiter, Blase, Darm.

3 Am seltensten kommen Myome vor, welche die Gebärmutterschleimhaut nach innen auswölben und so in die Gebärmutterhöhle hinein wachsen (submukös). Je nach Grösse kann es dabei zu starken Blutungen in Kombination mit wehenartige Schmerzen kommen. Auch dieser Myomtyp kann Stiele ausbilden.

Myome «aushungern»

Eine Alternative zur chirurgischen Entfernung ist die Embolisation, die auch grössere Myome behandelt. Dieses Verfahren, bei dem Frauen- und Röntgenärzte zusammenarbeiten, wurde 1995 in Frankreich entwickelt und seither in vielen europäischen Ländern und den USA weit über 30 000 Mal angewendet. Durchgeführt wird die eigentliche Myomembolisation durch einen interventionellen Radiologen («Chirurg ohne Messer»). Dabei wird über einen winzigen Schnitt in der Leiste ein 1,5 Millimeter dünner Katheterschlauch bis in die Gebärmutterarterie vorgeschoben. Die Lage des Katheters wird mit Hilfe von Kontrastmittel und Röntgendurchleuchtung kontrolliert. Durch das Einspritzen winziger, sandkorngrosser Kunststoffpartikel in die das Myom versorgenden Blutgefässe werden diese verstopft (embolisiert). Das Abschneiden der Blutversorgung im Bereich der Myome wird populär auch «aushungern» oder «austrocknen» genannt. Es bewirkt, dass die Myome im Laufe der Zeit schrumpfen bzw. verschwinden. Für die Gebärmutter selbst besteht keine Gefahr, da genug Blutgefässe erhalten bleiben und nachwachsen, um sie zu versorgen.

Vorteile dieser gebärmuttererhaltenden Methode, für die keine Berichte über Unverträglichkeiten vorliegen, sind: Der Eingriff ist kurz (etwa eine Stunde), und es ist keine Narkose nötig (die Patientin wird mit Schmerz- und Beruhigungsmitteln versorgt). Die Entlassung aus dem Spital kann meist nach ein bis zwei Tagen erfolgen. Ein erneutes Auftreten von Myomen ist sehr unwahrscheinlich. Zudem stellt die Embolisation eine gute Alternative für Frauen dar, die aus religiösen oder gesundheitlichen Gründen Bluttransfusionen ablehnen, die bei operativen Verfahren eventuell notwendig sind.

Nachteile kann man darin sehen, dass die Organe (allerdings sehr schwachen) Röntgenstrahlen ausgesetzt sind und die Frage, ob eine Schwangerschaft weiterhin möglich ist, nicht mit einem eindeutigen Ja beantwortet werden kann.

In Deutschland gibt es zahlreiche Kliniken, die viel Erfahrung mit der Myomembolisation haben, in der deutschen Schweiz sind es vor allem die Uniklinik in Zürich und das Kantonsspital Winterthur, in Österreich zwei Spitäler in Wien und je eines in Linz und Leoben (Klinikadressen unter: www.myomembolisation.org).

Myome «abschmelzen»

Seit 2004 ist weltweit ein neues Verfahren zur Myomzerstörung zugelassen, das die Mediziner als «elegante und verträgliche Methode» bezeichnen. Der Körper wird dabei äusserlich nicht tangiert. Es fliesst kein Blut, es entstehen keine Narben. Die Patientin liegt in Bauchlage auf einem Gerät, das die überwachende und bildgebende Magnetresonanztechnik mit gebündelten und millimetergenau ins Körperinnere gelenkten Ultraschallwellen verbindet. Bei dem «fokussierten Ultraschall» werden Tumore bis zu einer Grösse von acht Zentimetern sozusagen «abgeschmolzen». Diese Behandlung, die in zwei bis vier Stunden ambulant durchgeführt wird und ohne Narkose auskommt, soll sich insbesondere für Frauen mit Kinderwunsch eignen.

Fazit

Frauen, die unter Myomen leiden oder sich deswegen mit einem unerfüllten Kinderwunsch konfrontiert sehen, sollten alle Möglichkeiten der Information nutzen – und nie auf eine zweite ärztliche Meinung verzichten. Individuelle und schonende Behandlungsmöglichkeiten gibt es, doch können sie durch die (erstatteten) Kosten eingeschränkt werden.

• Ingrid Zehnder