

Wir sind für Sie da!

Die Indikation für eine Myom-Entfernung ist jeweils individuell zu stellen und abhängig von der Vortherapie, Schmerzentwicklung und dem vorhandenen Status der Myome. Die Behandlung erfolgt in enger Kooperation mit der Helios Landesfrauenklinik, Direktor Prof. Dr. med. Markus Fleisch. Unsere Experten für Interventionelle Radiologie führen die kathetergestützte Intervention durch.



Das Team von links nach rechts:

Prof. Dr. med. Markus Fleisch, Direktor der Helios Landesfrauenklinik, Sektionsleiter; TIP Dr. H. Saygin Tuna; Nimet Hortlu, Leitende MTRA Mammografie und Prof. Dr. med. P. Haage, Direktor des Zentrums für Radiologie am Helios Universitätsklinikum Wuppertal.



Helios Universitätsklinikum Wuppertal Universität Witten/Herdecke

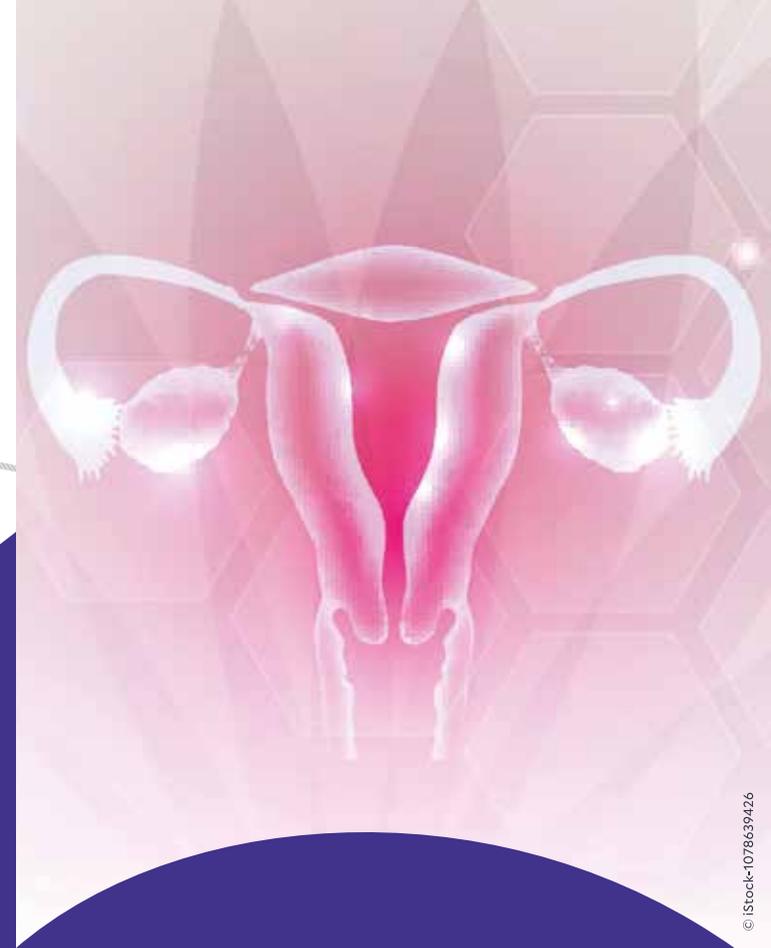
Zentrum für Radiologie
Direktor Prof. Dr. med. P. Haage
Sektionsleiter Interventionelle Radiologie
TIP Dr. H. Saygin Tuna
Telefon (0202) 896-2614
saygin.tuna@helios-gesundheit.de

Landesfrauenklinik
Direktor Prof. Dr. med. Markus Fleisch
Telefon (0202) 896-1401
bianca.pathe@helios-gesundheit.de

Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal
www.helios-gesundheit.de/wuppertal

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Wuppertal GmbH,
Heusnerstraße 40, 42283 Wuppertal
Druckerei: print24, Friedrich-List-Straße 3, 01445 Radebeul



© iStock-1078639426

Patientinneninformation

Myom-Embolisation

Eine nicht-operative Behandlungsalternative

Liebe Patientinnen,

viele Frauen erhalten im Laufe ihres Lebens die Diagnose „Myom“.

Was bedeutet dies:

Bei Myomen handelt es sich um gutartige Wucherungen der Gebärmuttermuskulatur, die bei etwa einem Drittel aller Frauen im Alter zwischen 20 und 50 Jahren vorkommen. Das Myomwachstum kann unterschiedlich schnell erfolgen und wird durch das weibliche Hormon Östrogen gefördert. Obwohl Myome in den meisten Fällen gutartig sind, kann es je nach Anzahl, Größe und Position an der Gebärmutter zu Beschwerden kommen:

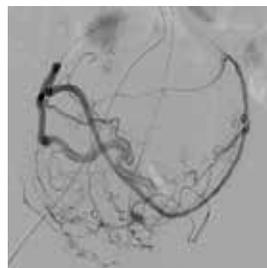
- Blutungsstörungen wie verstärkte und/oder verlängerte Monatsblutung
- starke Regelschmerzen
- chronische Schmerzen in Unterbauch und Rücken
- Fremdkörpergefühl im Unterbauch
- unerfüllter Kinderwunsch und Fehlgeburten
- Druckgefühl der Harnblase mit vermehrtem Harndrang
- Druckgefühl des Darms mit Störung der Darmtätigkeit
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr

Wie können wir Ihnen helfen:

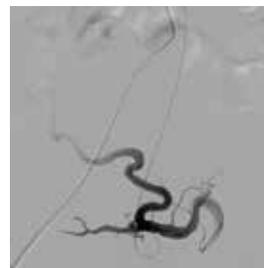
Wenn Sie ein symptomatisches Myom haben, können wir Ihnen mit der Myom-Embolisation eine Möglichkeit bieten, eine Operation zu vermeiden. Mit den Mitteln der Interventionellen Radiologie können wir die therapiebedürftigen Myome besonders schonend schrumpfen oder veröden lassen. Wir untersuchen Sie mit Ultraschall und gegebenenfalls auch mittels Kernspintomographie (MRT). Anschließend besprechen wir gemeinsam Ihre Befunde und beraten Sie bezüglich der möglichen Therapieoptionen:

➤ Vorteile der Myom-Embolisation:

Die Blutgefäße, welche die Myomknoten versorgen, werden mittels spezieller Katheter aufgesucht und mit kleinen Kunststoffpartikeln verschlossen (embolisiert). Dieser minimalinvasive Eingriff hat eine verminderte Blutversorgung der Myomknoten zur Folge, wodurch es zur Schrumpfung der behandelten Knoten kommt. Die Gebärmutter wird bei diesem Verfahren geschont und erhalten. Der Eingriff erfolgt unter örtlicher Betäubung der Leiste, ähnlich wie bei einer Herzkatheteruntersuchung.



Stark durchblutetes Myom vor der Embolisation mit Beschwerden für die Patientin.



Kaum noch Blutfluss am Myom nach erfolgter Embolisation – nun kommt es zur deutlichen Schrumpfung des Myoms und Abnahme der Beschwerden.

Eine belastende Vollnarkose oder ein Bauchschnitt sind nicht erforderlich; der stationäre Aufenthalt gestaltet sich dementsprechend kurz.

➤ Welche Möglichkeiten gibt es noch?

- Myomentfernung durch Gebärmutter-spiegelung:

bei manchen Myomen kann eine Abtragung über die Vagina erfolgen (hysteroskopische Myomresektion).

- Myomentfernung durch Bauchspiegelung (minimal-invasive Chirurgie):

schonende Methode zur Ausschälung (laparoskopische Enukleation) von Myomen oder auch zur Entfernung der gesamten Gebärmutter (laparoskopische Hysterektomie, ggf. auch vaginal), wenn ein organerhaltendes Vorgehen nicht gewünscht oder nicht sinnvoll ist. Diese sogenannte „Schlüsselloch-Chirurgie“ über nur wenige Millimeter große Schnitte in der Bauchdecke ist eine sehr schonende Operationsmethode, nach der sich die Patientinnen rasch erholen.

- Myomentfernung durch Bauchschnitt:

in sehr seltenen Fällen ist ein klassischer Bauchschnitt (ähnlich dem Kaiserschnitt) zur Entfernung der Myome bzw. der Gebärmutter erforderlich.

Welche Therapie für Sie am besten ist, wird abhängig von Ihrer individuellen Situation und in enger Zusammenarbeit den Kolleg:innen der Gynäkologie und Radiologie mit Ihnen gemeinsam abgestimmt.

Wenn Ihre Gynäkologin oder Ihr Gynäkologe Ihnen eine Myom-Entfernung oder -Behandlung empfiehlt und die Myom-Embolisation wie oben beschrieben für Sie in Frage kommt,

kontaktieren Sie uns gerne über die Kontaktdaten auf der Rückseite. Wir werden Ihnen die Behandlung ausführlich erläutern und die Vor- und Nachteile mit Ihnen besprechen.