

THERMOABLATION: EIN KLEINER EINGRIFF ZEIGT GROSSE WIRKUNG BEI STARKEN MONATSBLUTUNGEN

Von **Dr. med. Michael M. Rabner**,
Spezialarzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe

Blutungsstörungen des weiblichen Zyklus sind ein häufiges und oft verschwiegenes Problem mit weitreichenden Konsequenzen. Ein sanftes und sicheres, wenn auch wenig bekanntes Verfahren für Frauen ohne Kinderwunsch ist die Verödung der Gebärmutter Schleimhaut mit Hilfe eines Ballons und heissem Wasser – die Thermoablation.

Etwa 30 % der Frauen leiden an einer zu starken, zu langen und/oder sehr schmerzhaften Monatsblutung. Diese Blutungsstörungen belasten die Betroffenen jeden Monat massiv. Zur unmittelbaren Beeinträchtigung der Lebensqualität kommen weitere unangenehme Folgen hinzu: Fast immer treten ein Eisenmangel und eine Anämie ein, die wiederum zu übermässiger Müdigkeit, Erschöpfung, verminderter Leistungsfähigkeit, Kopfschmerzen, Haarausfall usw. führen. Naturgemäss ist auch die sexuelle Aktivität der Betroffenen deutlich eingeschränkt, sodass auch die Partnerbeziehung einer starken Belastung unterliegt. Gesellschaftlich sind viele der betroffenen Frauen ebenfalls beeinträchtigt, denn trotz des Tragens grosser

BEI 89 % DER PATIENTINNEN KONNTEN DIE MENSTRUATIONSSCHMERZEN NACHHALTIG VERMINDERT ODER SOGAR BEHOBEN WERDEN.

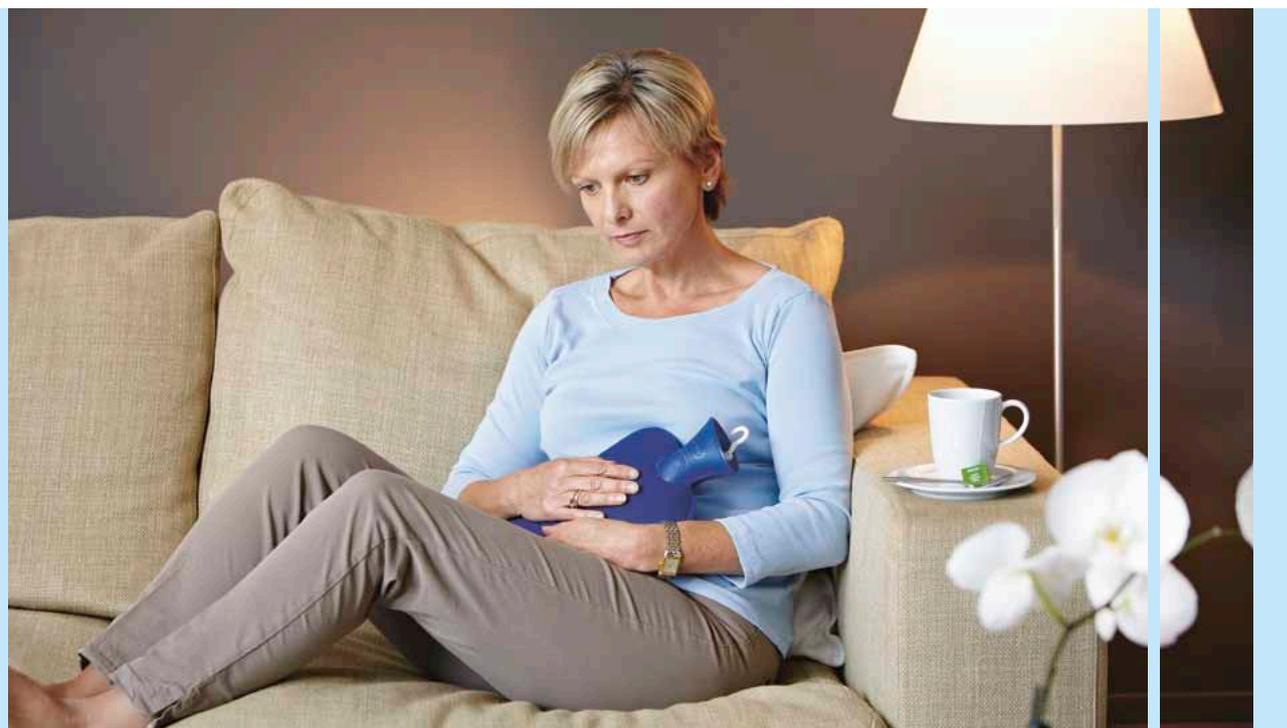
Tampons oder dicker Binden fühlen sie sich in der Öffentlichkeit nicht sicher. Wegen ihrer Beschwerden bleiben etliche der Frauen ihrer Arbeit fern; man rechnet mit bis 30%.

Wenn die Ursache unklar bleibt

Zu den häufigen Ursachen der Blutungsprobleme zählen gutartige Muskelgeschwülste (Myome) und gutartige Neubildungen der Gebärmutter Schleimhaut (Polypen des Endometriums). Entzündungen und auch bösartige Erkrankungen der Gebärmutter resp. der Gebärmutter Schleimhaut (Endometriumkarzinom) oder deren Vorstufen sind glücklicherweise seltener.

Neben der Veränderung der Gebärmutter kann auch eine fehlende Balance verschiedener Hormone für die Blutungsstörungen verantwortlich sein. Am wichtigsten sind die Hormone der Hirnanhangsdrüse, der Schilddrüse sowie der Eierstöcke.

Liegen hormonelle oder organische Ursachen vor, können diese gezielt behandelt werden. Vielfach lassen sich jedoch keine Ursachen finden, sodass der tiefere Grund der Blutungsproblematik unklar bleibt und diese sich so einer kausalen Therapie entzieht. In diesen Fällen werden therapeutisch zunächst Medikamente eingesetzt.



WANN KOMMT EINE THERMISCHE ENDOMETRIUMABLATION IN FRAGE?

- Wenn zu starke und zu lange Periodenblutung mit/ohne Schmerzen bestehen.
- Wenn die medikamentösen Therapiemethoden keinen Erfolg gebracht haben.
- Wenn eine sorgfältige gynäkologische Abklärung spezifische Ursachen der Blutungsstörungen ausgeschlossen hat.
- Wenn keine Vorgeschichte eines Gebärmutter-schleimhaut-Karzinoms oder einer Vorstufe dazu besteht.
- Wenn kein Kinderwunsch mehr vorhanden ist.

Medikamentöse Möglichkeiten

Zur klassischen medikamentösen Therapie zählen gerinnungsfördernde und vor allem hormonelle Präparate mit Gelbkörperhormon (Gestagen) oder eine Kombination von Östrogen mit Gelbkörperhormon (Östrogen-Gestagen-Präparate). Eine andere Behandlungsmöglichkeit ist, in die Gebärmutter eine sogenannte Hormonspirale einzulegen, welche bis zu 5 Jahre das Gelbkörperhormon lokal abgibt und so die Schleimhaut flach hält. Führen diese Massnahmen nicht zum gewünschten Erfolg, besteht weiterer Handlungsbedarf in Form eines Eingriffs.

Verschiedene minimalinvasive Verfahren

Noch vor 10 bis 20 Jahren war die Hysterektomie die einzige sinnvolle operative Massnahme zur Behebung therapieresistenter Blutungsstörungen. Mittlerweile sind aber minimalinvasive Operationsmethoden entwickelt worden, die alle das Ziel haben, die Gebärmutter-schleimhaut zu veröden. Der grosse Vorteil dieser Verfahren ist, dass die Gebärmutter nicht entfernt werden muss und keine Schnitte am Gewebe notwendig sind. Der Zugang erfolgt von der Scheide her. Dabei werden die Instrumente durch den Muttermund, die natürliche Öffnung der Gebärmutter, in den Gebärmutterinnenraum geschoben. Die Eingriffe werden in Vollnarkose durchgeführt.

Früher standen lediglich Laserablation, Rollerball und Elektroresektion zu Verfügung. Später wurden Kryotherapie und Hochfrequenzhitze eingeführt. Eine der am besten etablierten Methoden ist die Thermoablation mit dem Ballonkatheter, auch thermische Endometriumphablation genannt, die nachfolgend beschrieben wird.

Thermoablation mit dem Ballonkatheter

Bei der thermischen Endometriumphablation wird ein Katheter mit einem leeren Ballon in die Gebärmutter eingeführt. In der Gebärmutter wird der Ballon mit computergestützter Steuerung und unter Kontrolle durch den Gynäkologen mit 85° Grad warmem Wasser gefüllt. Der gefüllte, warme Ballon liegt allseits an der Schleimhaut an, welche die Gebärmutter innen auskleidet. Dort verbleibt er während 8 bis 10 Minuten. Durch die Wärmeeinwirkung wird die Schleimhaut weitgehend verödet. In der Folge wird die Monatsblutung reduziert oder sie bleibt ganz weg. Danach wird das Instrumentarium wieder entfernt. Der Eingriff dauert lediglich zirka 30 Minuten. In der Regel erfolgt er zusammen mit einer Gebärmutter-spiegelung und einer Ausschabung der Gebärmutter.

Sanfte Methode mit gewichtigen Vorteilen

Gegenüber den anderen oben genannten minimalinvasiven Methoden weist die Verödung mit dem Warmwasser-Ballonkatheter etliche Vorteile auf: Der Einsatz eines hochenergetischen und teuren Laserstrahls ist nicht nötig. Es wird kein elektrischer

Strom wie bei der Elektroresektion oder beim Rollerball in der Gebärmutter verwendet. Die Wärme verteilt sich gleichmässig und nicht wie die Kälte bei der Kryoablation punktuell. Aus diesen Gründen sind denn auch Komplikationen insgesamt sehr selten. Im Vergleich zu einer kompletten Gebärmutter-entfernung ist die Thermoablation überdies deutlich sicherer und schonender.

Gute Langzeitresultate

Rund 94 %¹ der behandelten Patientinnen sind mit dem Langzeitergebnis zufrieden, weil sie keine, schwache oder normalisierte Periodenblutungen haben. Bei 89 %² der Patientinnen konnten die Menstruationsschmerzen nachhaltig vermindert oder sogar behoben werden. Die Wärmeanwendung mittels Ballonkatheter ist eine einfache, schonende und komplikationsarme Methode, die sich über die Jahre bewährt hat.

¹ Friberg B, Ahlgren Mats. Gynecological Endoscopy 2000; 9: 389–395.

² Sanfilippo JS. Nonresectoscopic endometrial ablation devices. Supplement to OBG Management Dezember 2009: 4–5.

MITTELPUNKT SERVICE

KONTAKT



Dr. med. Michael M. Rabner
Spezialarzt FMH für Gynäkologie und Geburtshilfe

praxis@rabner.ch
www.rabner.ch
www.hirslanden.ch

Praxisadresse

Am Schanzengraben 15, CH-8002 Zürich
T +41 44 201 55 33, F +41 44 201 55 39

GLOSSAR

- **Endometrium:** Gebärmutter-schleimhaut
- **Hysterektomie:** komplette, operative Entfernung der Gebärmutter
- **Thermische Endometriumphablation/Thermoablation:** Verödung der Gebärmutter-schleimhaut mit Wärme
- **Abladieren:** Entfernen von Gewebe