

## Kontaktdaten

### Dr. med. Valerie Schwödauer

Sektionsleitung Gynäkologie



Schwerpunkt Minimal-invasive Chirurgie, Urogynäkologie, Dysplasie

Mittwoch 8.30 bis 13.00 Uhr,  
Freitag 8.30 bis 11.30 Uhr.  
Montag, Dienstag und Donnerstag nach Terminabsprache.

Anmeldung  
Gynäkologische Ambulanz  
Telefon: 02 03/7 33-22 07  
Fax: 02 03/7 33-22 52

### Prof. Dr. Markus Schmidt

Chefarzt



Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Anmeldung  
Sekretariat Karin Otten  
Telefon: 02 03/7 33-22 01  
Fax: 02 03/7 33-22 02

## So erreichen Sie uns



**PKW:** A3 aus Richtung Oberhausen/Duisburg, Abfahrt DU-Wedau. A59 aus Richtung Wesel/Dinslaken/Düsseldorf, Abfahrt Wedau/Wanheimerort

**Öffentliche Verkehrsmittel:** S-Bahn S1 Haltestelle Schlenk, Buslinie 934/923/844 Haltestelle Klinikum Duisburg

### Sana Kliniken Duisburg Wedau Kliniken

Zu den Rehwiesen 9-11  
47055 Duisburg  
Telefon 02 03/7 33-0

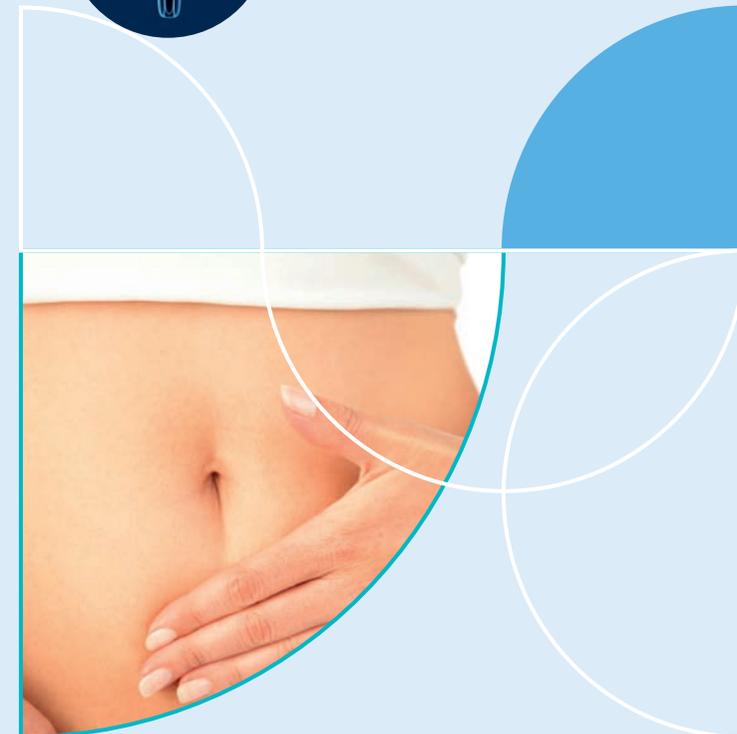
Ein Haus der  
Sana Kliniken AG  
[www.sana.de](http://www.sana.de)

Sana Kliniken  
Duisburg

Wedau  
Kliniken



## Myomerkrankungen und Endometriose



## Sehr geehrte Patientin,

viele Frauen sind von verstärkten und verlängerten Regelblutungen, aber auch von chronischen Unterbauchschmerzen betroffen.

Eine häufige Ursache sind Myome der Gebärmutter, gutartige Wucherungen der Gebärmtermuskulatur, die sich bei einem Viertel bis einem Drittel aller Frauen zwischen 30 und 50 Jahren finden lassen.

Myome können sehr klein sein und keine Beschwerden machen. Sie können aber auch wachsen und Größen von weit über 10 Zentimetern erreichen. Das Wachstum der Myome kann hierbei unterschiedlich schnell erfolgen und wird durch das weibliche Hormon Östrogen gefördert. Je nach Anzahl, Größe und Position der Myome leiden zahlreiche Frauen unter zu langen und starken Blutungen, unter krampfartigen Schmerzen bei der Regelblutung, aber auch unter Störungen der Blasen- und Darmtätigkeit. Insbesondere Myome nahe der Gebärmutterhöhle können zudem zu vermehrten Fehlgeburten führen.

Ein weiterer Grund für chronische Unterbauchschmerzen insbesondere im Zusammenhang mit der Menstruation und mit der möglichen Folge ungewollter Kinderlosigkeit kann eine Endometriose sein.

Hierbei handelt es sich um Gewebe ähnlich der Gebärmutter Schleimhaut, welches sich außerhalb der Gebärmutterhöhle – im Bereich der Eierstöcke, Eileiter, Gebärmutterwand, an der Bauchfellaukleidung von Becken und Bauchraum u.a. - ansiedelt. Als Folgen können ebenfalls starke Blutungen, ausgeprägte Schmerzen, Beschwerden beim Geschlechtsverkehr, Verwachsungen, aber auch Sterilität auftreten.

Für weitere Informationen und Beantwortung von Fragen freuen wir uns auf ein persönliches Gespräch mit Ihnen im Rahmen unserer Sprechstunde, indem wir Sie gerne bezüglich eines individuellen Behandlungskonzeptes beraten.

## Diagnose und Therapie

### Untersuchungsmethoden

- Gynäkologische Untersuchung und Ultraschall
- ggf. Kernspintomographie (MRT) und
- Computertomographie (CT)
- ggf. radiologische Gefäßdarstellung (Angiographie)
- Diagnostische Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie)
- Diagnostische Bauchspiegelung (Laparoskopie)

### Konservative Therapie

Viele Beschwerden können zunächst medikamentös ambulant, zum Beispiel durch Verwendung einer Pille, einer hormonhaltigen Spirale, aber auch durch eine Intervalltherapie mit Ulipristalacetat (**Esmya**) behandelt werden.

### Sonographiegesteuerte intrauterine Radiofrequenztherapie (Sonata)

Insbesondere bei Kinderwunsch oder Wunsch des Gebärmuttererhaltes können viele Myome durch das neue, innovative Radiofrequenzverfahren schnittfrei behandelt werden. Ob dieses Verfahren für Sie in Frage kommt, hängt von der Größe und Lage der Myome ab und nur durch eine Ultraschalluntersuchung über die Scheide festgestellt werden.

### Endometriumablation mittels Thermokoagulation (Cavatherm)

Bei ausschließlich starken Blutungen ohne Myome und Wunsch der Organerhaltung bei abgeschlossener Familienplanung ist auch das Verfahren der Endometriumablation eine Möglichkeit. Vorteil der Methode per Thermokoagulation im Vergleich zur konventionellen ist die größere Tiefenwirkung in die Gebärmutterwand.

### Myomembolisation – radiologische Methode

Ein weitere Option ist die Embolisation von Myomknoten. Wir bieten dieses Verfahren **in Kooperation mit der Abteilung für Radiologie und Neuroradiologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Brassel** an.

## Kontakt Daten

### Myomentfernung – Myomenukleation

Bei Wunsch der Organerhaltung bietet sich häufig die gezielte Entfernung der Myom minimal invasiv entweder über die Scheide im Rahmen einer **Gebärmutter Spiegelung** (hysteroskopisch) oder über eine **Bauchspiegelung** (laparoskopisch) an.

### Gebärmutterentfernung – Hysterektomie

Ist eine Gebärmutterentfernung notwendig oder von der Patientin gewünscht, so kann diese teilweise oder auch komplett erfolgen - je nach Größe und Voroperationen über eine Bauchspiegelung (Schlüssellochoperation), über die Scheide selten oder über einen Bauchschnitt. In der modernen Medizin setzt man immer häufiger auf minimal invasive Methoden, bei denen mit speziellen Instrumenten durch kleine Hautschnitte operiert wird. Diese Eingriffe sind für die Patientinnen besonders schonend.

### 1) Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LASH)

Diese Methode ist geeignet für Frauen, die ihren Gebärmutterhals und die an ihm anheftenden Beckenbodenstrukturen erhalten möchten. Es wird lediglich der Gebärmutterkörper über eine Bauchspiegelung entfernt. Nicht empfohlen wird diese Methode bei bestehenden Veränderungen des Gebärmutterhalses oder einer Endometrioseerkrankung.

### 2) Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH)

Ist eine Entfernung der Gebärmutter über die Scheide nicht möglich oder muss zeitgleich an den Eierstöcken operiert werden, wird diese Operation ebenfalls in aller Regel über eine Bauchspiegelung durchgeführt.

**Haben Sie weitere Fragen, so können Sie sich gerne in unserer Sprechstunde vorstellen.**

  
Dr. med. Valerie Schwödauer  
Sektionsleitung Gynäkologie

  
Prof. Dr. Markus Schmidt  
Chefarzt