

# Behandlung von Myomen der Gebärmutter

Myomembolisation



Kantonsspital  
St.Gallen



Das Gebärmutter-Myom (Uterus-Myom) ist die häufigste gutartige Geschwulst der Gebärmutter, welche starke oder verlängerte Regelblutungen, Blasenprobleme, Schmerzen und Unfruchtbarkeit verursachen kann. Das Kantonsspital St.Gallen bietet verschiedene Behandlungsmethoden an, jeweils abhängig von der Grösse des Myoms.

Diese Broschüre soll Ihnen die verschiedenen Behandlungsmethoden und insbesondere die minimal-invasive Technik «Myomembolisation» näherbringen.



## Was sind Gebärmutter-Myome?

Gebärmutter-Myome sind gutartige Geschwülste, die von der Muskulatur der Gebärmutterwand ausgehen. Abhängig von Lage und Grösse können sie verschiedene Beschwerden verursachen. Myome können von der Grösse einer Kirsche bis zu der einer Wassermelone heranwachsen. Gelegentlich treten sie einzeln auf, häufig finden sich aber mehrere Myome innerhalb der Gebärmutter. Der genaue Entstehungsmechanismus ist noch nicht im Detail geklärt, es gibt aber einen Zusammenhang zwischen dem Östrogenhaushalt der Frau und dem Vorkommen von Myomen. Mit dem Rückgang des Östrogenspiegels nach der Abänderung (Menopause) können die Myome deutlich kleiner werden. Allerdings kann eine Hormonbehandlung nach der Menopause das Verschwinden der Myome verhindern oder sogar das Wachstum fördern.

## Welches sind die typischen Symptome?

Die Symptome sind abhängig von Grösse, Lage und Anzahl der Myome:

- Sehr starke, verlängerte Menstruationsblutungen oder Zwischenblutungen, welche zu einer Blutarmut (Anämie) führen können
- Durch Druck auf umgebende Strukturen können Blasenprobleme mit häufigem Harndrang oder bei Druck auf den Darm Verstopfungen und Blähungen entstehen
- Starke Unterleibsschmerzen und Völlegefühl
- Rückenschmerzen oder Schmerzen in den Beinen
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Schwangerschaftsunfähigkeit

## Wie werden Gebärmutter-Myome diagnostiziert?

Häufig werden Myome während einer gynäkologischen Untersuchung durch die Frauenärztin oder den Frauenarzt festgestellt. Gewöhnlich wird die Diagnose durch eine zusätzliche Ultraschalluntersuchung bestätigt. Zur genaueren Charakterisierung und Lokalisation der Myome wird gelegentlich eine Magnetresonanztomographie (MRT) durchgeführt. Ist aufgrund der Symptome und Diagnostik eine Behandlung angezeigt, werden die verschiedenen Therapieoptionen je nach Grösse und Lage der Myome sorgfältig gegeneinander abgewogen.

## Welche Therapiearten stehen zur Verfügung?

Gebärmutter-Myome sollten nur dann behandelt werden, wenn sie Beschwerden verursachen. Sollte dies der Fall sein, bietet das Kantonsspital St.Gallen folgende Behandlungsmethoden an:

### Medikamentöse Behandlung

Eine medikamentöse Therapie ist aktuell in der Schweiz nicht mehr zugelassen.

### Chirurgische Behandlung

#### Myomentfernung (Myomektomie)

Bei dieser Methode werden einzelne Myome mittels eines Bauchschnittes oder einer Bauch- oder Gebärmutter Spiegelung (laparoskopisch oder hysteroskopisch) gezielt entfernt und die Gebärmutterwand beim laparoskopischen oder offenen Vorgehen wieder vernäht. Beim hysteroskopischen

Vorgehen wird die Wunde Richtung Gebärmutterhöhle verschorft und verheilt in den kommenden Wochen ohne weitere Massnahmen. Da jedoch häufig mehrere Myome vorkommen, können nicht immer alle Myome operativ entfernt werden. Die Gebärmutter bleibt bei dieser Methode erhalten, eine Schwangerschaft ist somit noch möglich. Da die Myomentfernung einen mittelgrossen Eingriff darstellt, werden die Patientinnen einige Tage stationär im Spital gepflegt. Es ist mit einer Arbeitsunfähigkeit von ein bis zwei Wochen zu rechnen.

#### Gebärmutterentfernung (Hysterektomie)

Meistens werden alle Myome durch die Entfernung der gesamten Gebärmutter beseitigt. Hierbei handelt es sich um einen grösseren operativen Eingriff, der unter Vollnarkose durchgeführt wird und einen Spitalaufenthalt von vier bis sechs Tagen sowie eine Genesungszeit von bis zu sechs Wochen erfordert (abhängig vom chirurgischen Verfahren).

#### Verödung der Myome (Transzervikale Radiofrequenzablation) mittels Sonata®

Bei dieser neuen minimal-invasiven Technik erfolgt der Zugang durch die Scheide. Mittels einer nur 8.3 mm dicken Ultraschallsonde können die Myome direkt von der Gebärmutterhöhle aus dargestellt und unter Ultraschallsicht behandelt werden. Hierfür werden aus der Ultraschallsonde unter Sicht mehrere Drähte in das Myom eingeführt und anschliessend (unter Wahrung eines ausreichenden Sicherheitsabstandes Richtung Bauchhöhle) mit etwa 105°C einige Minuten verödet. Anschliessend können in der gleichen Sitzung weitere Myome behandelt werden. Die Patientinnen werden nach dem Eingriff etwa zwei Tage im Spital gepflegt. Es ist mit einer Arbeitsunfähigkeit von bis zu einer Woche zu rechnen. Nach der Behandlung schrumpfen die Myome über den Verlauf der nächsten Monate. Die Blutungsstörungen bessern sich in der Regel rasch. Eine Schwangerschaft kann nach drei Monaten angestrebt werden.

## Embolisationsbehandlung der Gebärmutter-Myome

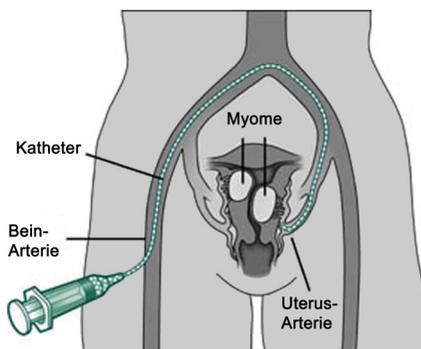
Bei dieser Methode werden die Myome zum Schrumpfen gebracht, indem man durch einen kleinen Eingriff ihre Blutversorgung verstopft. Dies wird von einer interventionellen Radiologin/einem interventionellen Radiologen durchgeführt. Eine Schwangerschaft ist noch möglich.

#### Worin besteht die Methode der Myom-Embolisation?

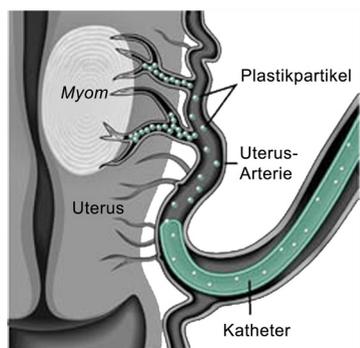
Die Methode basiert auf einem künstlich herbeigeführten Verschluss der Arterie, die das Myom mit Blut versorgt, und wird von einer interventionellen Radiologin/einem interventionellen Radiologen durchgeführt, die/der eine spezielle Ausbildung in minimal-invasiven Techniken hat. Dementsprechend wird die Intervention unter Röntgenkontrolle in einem speziell dafür eingerichteten Raum durchgeführt. Nach der lokalen Betäubung sowie der zusätzlichen Gabe von Schmerzmitteln wird über einen kleinen Hautschnitt in der Leistengegend ein Katheter – eine Art dünner Plastikschlauch – in die Beckenarterie eingeführt und unter Röntgenkontrolle bis in die Gebärmutter-Arterie vorgeschoben. Danach werden Plastikpartikel in Sandkorngrösse über den Katheter in die myomversorgenden Arterien gespritzt. Dies ist die eigentliche Embolisation. Die Partikel blockieren die Blutversorgung der Myome, was diese schrumpfen lässt. Da die Gebärmutter von der linken und von der rechten Beckenarterie versorgt wird, müssen für eine effiziente Therapie beide Gebärmutterarterien therapiert werden. Zur Überwachung werden die Patientinnen für ein bis zwei Nächte hospitalisiert. Bei etwa einem Drittel der Patientinnen tritt ein sogenanntes Post-Embolisations-syndrom auf. Dieses manifestiert sich mit leichtem Unwohlsein ähnlich einer Grippe. Typischerweise dauert dieser Zustand nur drei bis fünf Tage. Zur Linderung können handelsübliche

Schmerzmittel eingenommen werden. Es muss mit einer Arbeitsunfähigkeit von ein bis zwei Wochen gerechnet werden.

### Risiken & Komplikationen



Ein Katheter wird über die Leiste in die Beinarterie eingeführt und zur Uterus-Arterie vorgeschoben.



Plastikpartikel werden in die Uterus-Arterie gespritzt und verstopfen die Blutzufuhr des Myoms.

Grundsätzlich können bei allen medizinischen Eingriffen Komplikationen auftreten. Generell gilt die Embolisation von Myomen allerdings als risikoarmer Eingriff. Die meisten Frauen verspüren während den ersten Stunden nach dem Eingriff mässige bis starke Schmerzen und Krämpfe im Unterleib. Nach der Embolisation können auch Übelkeit und Fieber auftreten. Diese Symptome können jedoch gut mit Medikamenten behandelt werden. Bei einigen Patientinnen wird auch ein vaginaler Ausfluss beobachtet. Dieser dauert gewöhnlich nur einige Wochen, kann allerdings auch mehrere Monate anhalten.

Gelegentlich werden embolisierte Myome über die Scheide ausgestossen. Selten entstehen kleine Blutergüsse beim Einstichpunkt an der Leiste. Infektionen der Gebärmutter treten selten auf und sind meist mittels Antibiotika gut zu behandeln. Bei Komplikationen oder ungenügendem Behandlungserfolg kann dennoch eine Gebärmutterentfernung angezeigt sein. Selten kann eine verfrühte Abänderung (Menopause) nach der Embolisation eintreten.

### Ist eine Schwangerschaft nach der Myom-Embolisation noch möglich?

Es sind viele Fälle bekannt, bei denen Frauen nach erfolgreicher Myom-Embolisation gesunde Kinder zur Welt gebracht haben. Ist ein Kinderwunsch vorhanden, soll dieser unbedingt der Frauenärztin/dem Frauenarzt mitgeteilt werden. Dies kann einen Einfluss auf die Wahl der Behandlungsmethode haben.

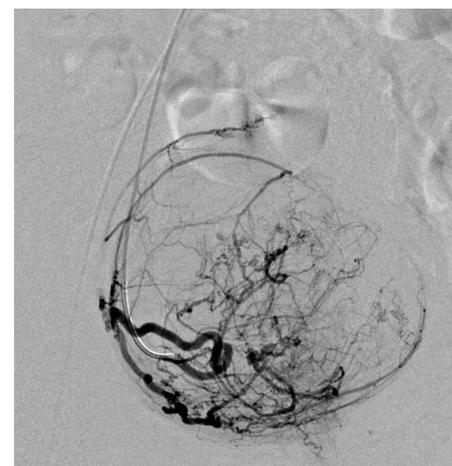
## Welches ist für Sie die optimale Therapie und welche Voruntersuchungen sind notwendig?

Neben einer klinischen Untersuchung durch den Frauenarzt sowie der Ultraschalluntersuchung ist eine MRT der Gebärmutter angezeigt. Die Planung dieser Eingriffe erfolgt in enger Absprache mit der zuweisenden Ärztin/dem zuweisenden Arzt und der Frauenklinik und der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin des Kantonsspitals St.Gallen. Dadurch kann die bestmögliche Behandlung sichergestellt werden.

### Welche Kontrollen braucht es nach einer Myom-Embolisation?

Um eine optimale Nachbetreuung zu garantieren und allfällige Komplikationen frühzeitig zu erkennen, ist circa zwei Wochen nach Ein-

griff eine klinische und ultrasonographische Kontrolle in der Frauenklinik vorgesehen. In der interventionellen Radiologie ist die Kontrolle nach 3-6 Monaten geplant. Je nach Verlauf wird in gewissen Fällen nach einigen Monaten eine MRT-Untersuchung empfohlen, um das Ausmass der Embolisation und die Grösse der Myome zu evaluieren. Die weitere gynäkologische Nachsorge wird durch die betreuende Frauenärztin/den betreuenden Frauenarzt durchgeführt. Bei therapiebedingten Problemen steht die Dienstärztin/der Dienstarzt der Frauenklinik des Kantonsspitals St.Gallen den Patientinnen während 24 Stunden an sieben Tagen die Woche zur Verfügung.



Durchblutung des Myoms vor Embolisation



Fehlende Durchblutung des Myoms nach Embolisation



professionell  
umfassend  
menschlich

## Kontakt

### **Kantonsspital St.Gallen**

#### **Frauenklinik**

Rorschacher Strasse 95  
CH-9007 St.Gallen

Tel. +41 71 494 20 21  
frauenklinik@kssg.ch  
www.frauenklinik.kssg.ch

### **Kantonsspital St.Gallen**

#### **Netzwerk Radiologie**

Rorschacher Strasse 95  
CH-9007 St.Gallen

Tel. +41 71 494 66 66  
anmeldung.radiologie@kssg.ch  
www.netzwerk-radiologie.ch