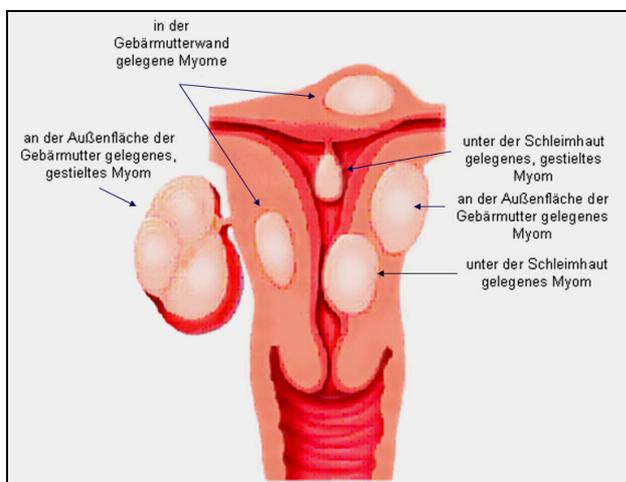


Myombehandlung in der Frauenklinik

Was sind Myome?

Myome sind gutartige Knoten die von der Gebärmutter ausgehen und aus Gebärmuttermuskulatur und Bindegewebe bestehen. Sie kommen bei 20 bis 30 Prozent der über 30-jährigen Frauen vor, wobei die Häufigkeit mit zunehmendem Alter zunimmt. Ihre Anzahl, ihre Größe und ihre Lage können stark variieren. Einzelne oder auch mehrere Myome in verschiedener Größe können in der Gebärmutterwand sitzen (intramural) und in die Gebärmutterhöhle (submukös) oder auch in den Bauchraum (subserös) reichen.



Welche Beschwerden können vorliegen?

In vielen Fällen verursachen die Myome keine Beschwerden und werden in der Vorsorgeuntersuchung zufällig entdeckt. Je nach Größe und Lage der Myome können unterschiedliche Beschwerden ausgelöst werden. Häufig sind verstärkte oder verlängerte Menstruationsblutungen, die zu einer Anämie (Blutarmut) mit zum Beispiel Schwindel und Kopfschmerzen führen. Große Myome können auf die Nachbarorgane, wie Harnblase und Darm drücken und Unterbauchschmerzen, Harndrang und Verstopfung verursachen. Selten besteht bei gestielten Myomen die Gefahr der Stieldrehung mit plötzlich eintretenden starken Schmerzen. Schwangerschaften können durch submuköse Myome erschwert und durch Wachstum der Myome gestört werden. Äußerst selten liegt eine bösartige Entartung der Zellen (Sarkome) vor.

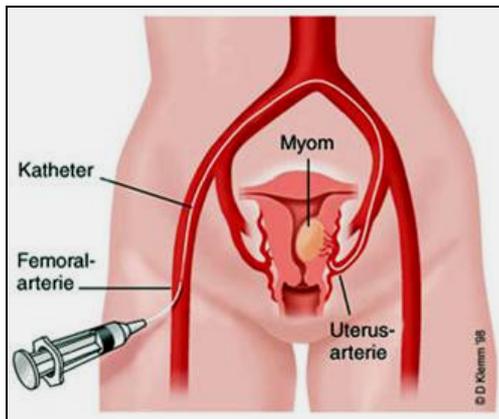
Wie werden Myome untersucht?

Größere Myome können in der gynäkologischen Untersuchung getastet werden. Kleinere Myome lassen sich durch eine Ultraschalluntersuchung über die Bauchdecke und über die Scheide gut darstellen. Die Kernspin-(MRT)-Aufnahme kann im Einzelfall notwendig sein, um eine genauere Ausdehnung der Myome und die Wirkung auf die Nachbarorgane zu erfassen. Durch eine Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie) können submuköse Myome eingesehen werden, meist wird diese Untersuchung mit einer Bauchspiegelung (Laparoskopie) kombiniert, um zusätzlich die Durchgängigkeit der Eileiter zu prüfen.

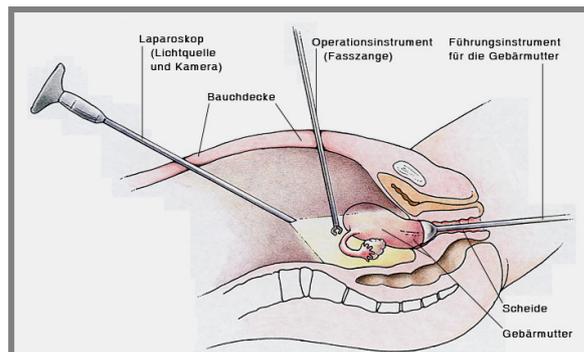
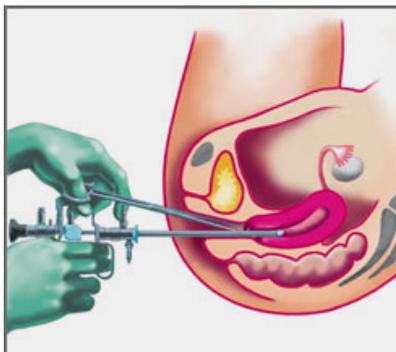
Welche Therapiemöglichkeiten bestehen?

Je nach Untersuchungsbefund, den Beschwerden, den individuellen Wünschen und der weiteren Familienplanung erfolgt in unserer gynäkologischen Ambulanz der Frauenklinik die ausführliche Beratung über folgende Therapiemöglichkeiten von myombedingten Beschwerden:

1. **Medikamentös-hormonelle Therapie:**
Myome wachsen unter dem Einfluss der weiblichen Hormone. Durch die Hemmung der Hormone oder der Hormonproduktion kann das Wachstum gestoppt und Myome verkleinert werden, zudem wird die Blutungsstärke reduziert und die Beschwerden gemildert. Die Therapie erfolgt für drei bis sechs Monate und kann einer geplanten Operation vorgeschaltet werden. Hierzu zugelassene Medikamente sind zum Beispiel Ulipristal und Goserelin (GnRH-Analoga).
2. **Myomembolisation:**
Durch einen Verschluss der die Myome versorgenden Gefäße können myombedingte Beschwerden beseitigt oder gemindert werden. Dieses Vorgehen stellt eine Alternative zur Operation dar und wird in der hiesigen radiologischen Klinik angeboten. Die Voruntersuchung, Beratung und die Terminierung erfolgt über die Frauenklinik.



3. **Operative Myomentfernung:**
Ziel der operativen Entfernung der Myome ist der Erhalt der Gebärmutter. Das hierfür gewählte Verfahren ist von der Größe und Lage der einzelnen Myome abhängig. Die meisten Myome lassen sich durch minimalinvasive Verfahren, Schlüsselloch-Chirurgie, entfernen. Submuköse Myome bis 4 cm Durchmesser können mittels operative Spiegelung der Gebärmutter (Hysteroskopie) abgetragen werden. Die meisten serösen und intramuralen Myome werden durch die operative Bauchspiegelung (Laparsokopie) entfernt. Selten muss ein Bauchschnitt erfolgen, um sehr große Myome auszuschälen.



Was bieten wir?

Wir bieten in unserer gynäkologischen Ambulanz die fachärztliche Untersuchung und die Beratung bei Myomen durch einen erfahrenen Facharzt an. In Kenntnis der Therapiealternativen, ihrer Erfolgchancen und Grenzen sowie typische Nebenwirkungen und möglichen Komplikationen steht für uns die Berücksichtigung des Patientinnenwunsches im Vordergrund.

Wie erreichen Sie uns?

Frauenklinik

Klinikum Dortmund gGmbH
Beurhausstraße 40
44137 Dortmund

Klinikdirektor

Prof. Dr. Thomas Schwenzer
Sekretariat: Petra Hartjen
Tel. 0231 953-21480

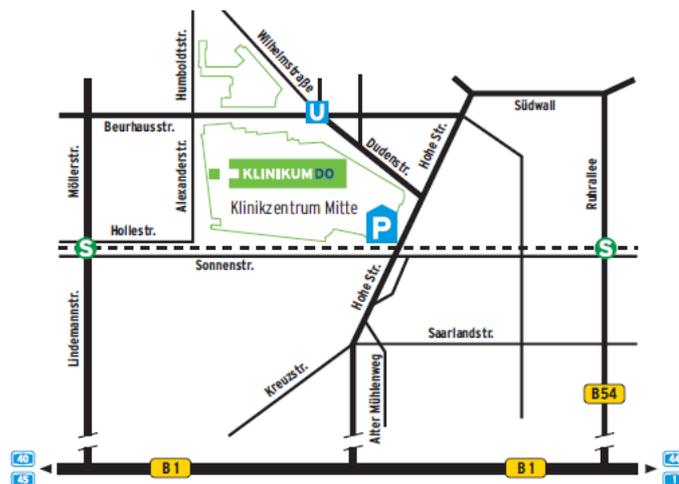
petra.hartjen@klinikumdo.de

Terminvereinbarung

Gynäkologische Ambulanz
Tel. 0231 953-21488
Anrufzeiten: 8.00 – 16.00 Uhr
frauenklinik@klinikumdo.de

Sprechstunde

Dienstag 9.00 – 14.00 Uhr
Donnerstag 9.00 – 14.00 Uhr



Straßenanbindung

Über alle Zufahrtsstraßen (B1/B54/B236) und Autobahnen (A45/A2/A44) Richtung Innenstadt Dortmund. Im Innenstadtbereich ist das Klinikum mit der alten Bezeichnung „Städtische Kliniken“ ausgeschildert.

Parkmöglichkeiten

Bitte benutzen Sie unser neues Parkhaus, welches Sie von der Hohen Straße aus erreichen können. Es stehen über 500 Parkplätze zur Verfügung. Pro Stunde kostet das Parken dort 1 Euro, maximal 6 Euro für den Tag (7.00-19.00 Uhr).

U- und S-Bahnverbindung

Ab Hauptbahnhof Dortmund, U-Bahnen - alle Linien Richtung Stadtmitte bis Stadtgarten, ab Stadtgarten in die U42 Richtung Hombruch bis Haltestelle Städtische Kliniken - verkehren tagsüber an Werktagen alle 10 Minuten, an Sonn- und Feiertagen alle 15 Minuten. S-Bahnlinie 4 bis Haltestelle Möllerbrücke.

www.vrr.de