



Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

ENDOMETRIOSE

**INFORMATION FÜR PATIENTINNEN
UND IHR UMFELD**

2 0 2 6

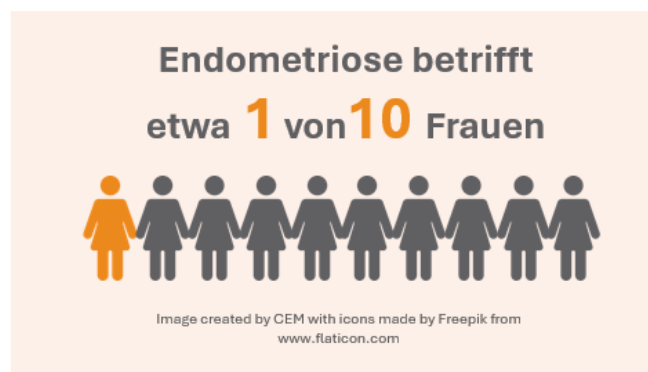
WAS IST ENDOMETRIOSE?

Endometriose ist eine chronische Erkrankung entzündlicher Natur. Sie ist gekennzeichnet durch das abnorme Vorhandensein von Gewebe, das der Gebärmutter Schleimhaut (Endometrium) ähnelt, jedoch außerhalb der Gebärmutter auftritt (sogenannte Ektopie). Die von Endometriose betroffenen Bereiche reagieren auf die hormonellen Veränderungen des Menstruationszyklus, was zu einer anhaltenden Entzündung führt. Diese Erkrankung kann symptomfrei verlaufen, aber auch äußerst schmerzhaft sein und die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen.

Es gibt verschiedene Formen der Endometriose, je nachdem, wo sie sich im Körper entwickelt:

- **Oberflächliche Endometriose:** Die Herde befinden sich an der Oberfläche des Bauchfells, also der Membran, die die innere Bauchwand auskleidet und die Organe der Bauchhöhle bedeckt.
- **Ovarialendometriose:** eine Zyste bildet sich in einem oder beiden Eierstöcken.
- **Tief infiltrierende Endometriose:** Die Endometrioseherde dringen tiefer ein und können bestimmte Organe im Unterleib, wie die Vagina, den Enddarm, die Blase oder die Nerven des kleinen Beckens betreffen.
- **Extrapelvine Endometriose:** Bei dieser seltenen Form sind weiter entfernt liegende Strukturen, wie das Zwerchfell (großer Muskel, der unter den Lungen liegt und den Brustkorb vom Bauch trennt), oder Organe außerhalb des Beckens, wie die Lunge, betroffen.

Etwa jede zehnte Frau im gebärfähigen Alter ist von Endometriose betroffen. Die Krankheit kann bereits mit der ersten Periode auftreten. In der Regel lassen die Symptome nach den Wechseljahren nach, können jedoch in seltenen Fällen fortbestehen.



WAS IST DIE URSACHE DER ENDOMETRIOSE?

Der Mechanismus, der zur Entstehung von Endometriose führt, ist derzeit nicht eindeutig geklärt. Endometriose gilt als sogenannte multifaktorielle Erkrankung, das heißt sie hängt von mehreren Faktoren ab. Zu den Risikofaktoren gehören beispielsweise ein frühes Einsetzen der ersten Periode, kurze Menstruationszyklen, starke Regelblutungen sowie genetische und umweltbedingte Faktoren.

WAS SIND DIE SYMPTOME/ANZEICHEN DER ENDOMETRIOSE?

Die häufigsten Symptome/Anzeichen einer Endometriose sind:



Images licenses: icons made by Vector Stall from www.flaticon.com

Weitere unspezifische Symptome wie chronische Müdigkeit, Übelkeit oder Stimmungsschwankungen sind ebenfalls möglich.

Die Symptome variieren von Frau zu Frau. Die Schmerzen können stark oder leicht sein – sie stehen in keinem direkten Zusammenhang mit der Form oder dem Schweregrad der Endometriose. In manchen Fällen kann Endometriose den Alltag erheblich beeinträchtigen, da die Schmerzen sehr stark sein können und die Frauen manchmal daran hindern, ihren gewohnten Aktivitäten nachzugehen. Es gibt Fragebögen, mit denen Sie die Auswirkungen der Endometriose auf Ihre Lebensqualität beurteilen können.

Im Gegensatz dazu haben manche Frauen, die an Endometriose erkrankt sind, keine Symptome.



Zögern Sie nicht, einen Arzt aufzusuchen, wenn Sie eines oder mehrere der oben genannten Symptome haben. Beachten Sie jedoch, dass Menstruationsbeschwerden NICHT zwangsläufig mit Endometriose zusammenhängen!

WIE WIRD ENDOMETRIOSE DIAGNOSTIZIERT?

Die Diagnose einer Endometriose ist oft schwierig und wird häufig erst spät gestellt, da die Anzeichen und Symptome nicht sehr spezifisch sind und die Krankheit verschiedene Formen annehmen kann. Manchmal wird Endometriose zufällig entdeckt, beispielsweise im Rahmen einer Abklärung bei unerfülltem Kinderwunsch.

Es gibt Fragebögen und mobile Anwendungen, die bei Verdacht auf Endometriose helfen können. Mit diesen Fragebögen können Sie Ihr Risiko für Endometriose einschätzen. Achtung: Sie ersetzen keinesfalls eine ärztliche Beratung!

Im Rahmen der Untersuchung wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt Sie über Ihre Symptome befragen. Zur Diagnosestellung kann eine gynäkologische Untersuchung sowie eine Ultraschalluntersuchung – entweder über den Bauch oder vaginal – durchgeführt werden. Abhängig von den Ergebnissen wird entschieden, ob zusätzliche Untersuchungen erforderlich sind. Unauffällige bildgebende Verfahren schließen Endometriose nicht aus.

In bestimmten, genau definierten Fällen kann Ihre Ärztin/Ihr Arzt mit Ihnen die Möglichkeit einer Operation (Laparoskopie, die mittels kleiner Schnitten und einer Kamera durchgeführt wird) zur Diagnosesicherung und Behandlungsplanung besprechen. Bei einer solchen explorativen Operation können eventuell gefundene Herde sofort entfernt werden.

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Sie umfassend über die Erkrankung informieren und Sie bei Bedarf an einen anderen Spezialisten überweisen.

Labortests (im Blut, Urin, Menstruationsblut oder Gewebe) ermöglichen keine Diagnose der Endometriose und sollten daher nicht zu diesem Zweck verwendet werden. Der Speicheltest befindet sich noch in der Evaluationsphase und kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht in der routinemäßigen medizinischen Praxis eingesetzt werden.



Die Untersuchung auf Endometriose ist nur angezeigt, wenn Sie unter sehr schmerzhaften Regelblutungen leiden, die durch die üblichen Behandlungen nicht gelindert werden können, oder wenn Sie andere Anzeichen für diese Erkrankung aufweisen.



Image created by CEM with icons made by Freepik from www.flaticon.com

WIE WIRD ENDOMETRIOSE BEHANDELT?

Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen eine auf Ihre individuelle Situation abgestimmte Behandlung vorschlagen, die den Schweregrad Ihrer Symptome, potenzielle Kontraindikationen, mögliche Nebenwirkungen sowie Ihren eventuellen Kinderwunsch berücksichtigt.

Die Behandlungen zielen darauf ab, die Schmerzen zu lindern und/oder das Ausmaß der Endometriose zu verringern. Sie tragen dazu bei, Ihre Lebensqualität und Ihre Fruchtbarkeit zu erhalten.

Zur kurzfristigen Schmerzlinderung kann Ihre Ärztin/Ihr Arzt Ihnen ein Schmerzmittel verschreiben.

Darüber hinaus wird häufig zunächst eine hormonelle Behandlung empfohlen, wie beispielsweise die Pille oder eine Hormonspirale. Diese zielt darauf ab, die Menstruation zu unterdrücken, wodurch in der Regel die Symptome der Endometriose gelindert werden. Diese Verhütungsmethoden sind jedoch nicht geeignet, wenn Sie schwanger werden möchten.

In bestimmten Fällen kann eine Operation vorgeschlagen werden, insbesondere wenn Medikamente die Symptome nicht ausreichend lindern. Häufig wird dabei eine Laparoskopie durchgeführt, ein chirurgisches Verfahren, bei dem eine kleine Kamera und feine Instrumente durch kleine Einschnitte im Bauch eingeführt werden. Auf diese Weise können die Endometrioseherde entfernt werden, während das gesunde Gewebe bestmöglich geschont wird.

Um eine optimale Behandlung zu gewährleisten, können verschiedene Therapieformen kombiniert werden.

Ihre Gynäkologin oder Ihr Gynäkologe beziehungsweise Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt kann bei Bedarf weitere Fachärztinnen, Fachärzte oder andere Gesundheitsfachkräfte hinzuziehen und die Zusammenarbeit koordinieren.

Wenn die Endometriose Ihre Lebensqualität beeinträchtigt, kann zusätzlich eine psychologische Begleitung hilfreich sein.

Die Wahl der Behandlung erfolgt immer im Dialog zwischen Ihnen und Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt, die/der sich Zeit nimmt, Ihnen die verschiedenen Optionen zu erklären und auf Ihre Bedürfnisse und Bedenken einzugehen.



Image licenses: Examination Woman icon by DBCLS
<https://togovt.dbcls.jp/en/pics.html> is licensed under CC-BY
4.0 Unported <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Um unnötige Eingriffe zu vermeiden ist eine Behandlung der Endometriose nur angezeigt, wenn Symptome vorliegen oder ein unerfüllter Kinderwunsch besteht.

BEEINFLUSST ENDOMETRIOSE DIE FRUCHTBARKEIT?

Endometriose kann die Fruchtbarkeit beeinträchtigen, dies ist jedoch nicht systematisch der Fall. Wenn Sie von Endometriose betroffen sind und schwanger werden möchten, zögern Sie nicht, Ihre Gynäkologin/Ihren Gynäkologen aufzusuchen. Bei unerfülltem Kinderwunsch kann manchmal eine künstliche Befruchtung oder ein operativer Eingriff in Betracht gezogen werden.

ZUSAMMENFASSUNG

- Zögern Sie nicht, einen Arzt aufzusuchen, wenn Sie Symptome oder Anzeichen haben, die auf Endometriose hindeuten könnten, wie beispielsweise starke Menstruationsschmerzen und/oder Schwierigkeiten, schwanger zu werden.
- Menstruationsschmerzen stehen nicht immer im Zusammenhang mit Endometriose.
- Endometriose wird nur diagnostiziert und behandelt, wenn Symptome oder Anzeichen vorliegen.
- Die Diagnose basiert in der Regel auf einer klinischen Untersuchung, ergänzt durch eine oder mehrere bildgebende Untersuchungen.
- Labortests (im Blut, Urin oder Speichel) werden zurzeit nicht zur Diagnosestellung empfohlen.
- Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird mit Ihnen die Behandlungsmöglichkeiten, die auf Ihre persönliche Situation abgestimmt sind (zum Beispiel: medikamentöse Behandlung, chirurgischer Eingriff, ...), besprechen.
- Eine Betreuung durch ein multidisziplinäres Team ist unerlässlich.



Weitere Informationen finden Sie in der Leitlinie „Prise en charge de l'endométriose au Luxembourg en 2026“ (französische Version), die auf der Webseite des wissenschaftlichen Beirats im Gesundheitswesen verfügbar ist:

<https://conseil-scientifique.public.lu/>

REFERENZ

Wissenschaftlicher Beirat im Gesundheitswesen, Leitlinie « Prise en charge de l'endométriose au Luxembourg en 2026 » verfügbar auf der Internetseite: <https://conseil-scientifique.public.lu/>

ARBEITSGRUPPE

Arbeitsgruppe „Frauengesundheit - Endometriose“

Dr. Angelina GANIEVA, Leiterin der Arbeitsgruppe, methodologische Beraterin der Abteilung für medizinische Expertise (CEM¹)

Carla COIMBRA, methodologische Beraterin der Abteilung für medizinische Expertise (CEM)

Dr. Claire DILLENBOURG, Mitglied des wissenschaftlichen Beirats, Gesundheitsdirektion

Sheila FRANTZ, Hebamme, Mitglied der ALSF²

Dr. André MARTINS, Allgemeinmediziner

Dr. Isabelle ROLLAND, Ärztin mit Spezialisierung in öffentlicher Gesundheit

Carole SCHROEDER, methodologische Beraterin der Abteilung für medizinische Expertise (CEM)

Dr. Marc STIEBER, Facharzt für Gynäkologie, Geburtshilfe und gynäkologische Chirurgie, Komitee SLGO³

Dr. Patrick TABOURING, Allgemeinmediziner, Mitglied der SSLMG⁴

Dr. Marie-Laure VANDER ZWALMEN, Allgemeinmedizinerin

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe haben [ihre Interessenskonflikte](#) hinsichtlich der Thematik vorliegender Empfehlung angegeben.

¹ CEM = Cellule d'expertise médicale

² ALSF = Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes

³ SLGO = Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique

⁴ SSLMG = Société Scientifique Luxembourgeoise de Médecine Générale

Sekretariat des wissenschaftlichen Beirats
conseil-scientifique.public.lu | csc@igss.etat.lu

B.P. 1308 | L-1013 Luxembourg
26, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg | T +352 247-86292