Chronische Unterbauchschmerzen der Frau – noch immer ein Stiefkind der Schmerzmedizin

Erst in den letzten 20 Jahren wurden urogenitale Schmerzsyndrome wie interstitielle Cystitis und Vulvodynie als eigenständige chronische Schmerzsyndrome in Urologie und Gynäkologie erkannt. In der Schmerzmedizin sind sie allerdings noch selten behandelte Krankheitsbilder.

Urogenitale Schmerzsyndrome wie die Vulvodynie und die interstitielle Cystitis (IC) sind häufig und zudem oft mit weiteren Schmerzsyndromen vergesellschaftet. Allein an der Vulvodynie leiden in den USA geschätzt sechs Millionen Frauen, berichtete Professor Ursula Wesselmann, Anästhesiologin, Psychologin und Neurologin von der Universität Birmingham, Alabama.

Vulvodynie bezeichnet Schmerzen in den äußeren primären Geschlechtsorganen, die länger als drei Monaten ohne identifizierbare Ursache andauern. Dabei können die Schmerzen am Scheideneingang lokalisiert, generalisiert über den gesamten Perinealbereich oder als gemischte Form auftreten. Der Anteil weiterer, extragenitaler Schmerzen ist besonders bei Patientinnen mit der gemischten Form mit über 40 % besonders hoch, so Wesselmann. Quantifizierbar sind die Vulvodynie-bedingten Schmerzen durch „quantitative thermal testing“ mit einer, in die Vagina eingeführten temperierbaren Sonde, mit der sich Schwellenwerte für Wärme- und Kälteschmerz ermitteln lassen. Dabei finden sich bei Frauen mit Vulvodynie stets niedrigere Schwellenwerte als bei Gesunden, also eine Hypersensibilität.

Schmerz-Cluster sind häufig

Die IC ist charakterisiert durch unangenehme Empfindungen oder Schmerzen im Bereich der Harnblase und dem Gefühl eines anhaltenden Harndrangs sowie Schmerzen bei der Blasenentleerung, ebenfalls ohne identifizierbare Ursache. Eine eigene Studie Wesselmanns [Warren et al. J Psychosom Res 2014;77(5):363–7] bei mehr als 300 IC-Patientinnen ergab, dass viele der Frauen bereits vor Beginn der IC-Symptome über weitere Schmerzsyndrom-Cluster wie Reizdarm, Fibromyalgie, Chronic Fatigue Syndrome, Siccasyndrom, aber auch zusätzlich über stattgefundene chirurgische Eingriffe teilweise Jahre vor Beginn der IC berichteten. Eine Analyse fand dabei einen Zusammenhang zwischen den extraurethralen Schmerzen und einer erhöhten Anzahl chirurgischer Eingriffe, insbesondere einer Hysterektomie bei den späteren IC-Patienten. Bei Frauen mit vielen funktionellen somatischen Symptomen stieg dabei die Wahrscheinlichkeit einer Operation. Wird solchen Patienten eine Hysterektomie empfohlen, sollten zunächst jedoch alternative, nicht invasive Optionen erwogen werden, empfahl Wesselmann. Liegt eine „Chronic Overlap Pain Condition – etwa die Kom-

© ruigsantos / Fotolia

Schmerzen der Harnblase und das anhaltende Gefühl des Harndrangs zählen auch zu chronischen Unterbauchschmerzen bei Frauen.

bination einer Dysmenorrhö mit einem Reizdarmsyndrom – vor, so sind die Schmerzen jeder einzelnen Manifestation, auch der extragenitalen Syndrome, überdies stärker als bei isoliert auftretenden Syndromen. Allerdings lässt sich durch erfolgreiche Behandlung eines Schmerzsyndroms auch das Schmerzempfinden anderer Schmerzsyndrome reduzieren. So senke die erfolgreiche hormonelle Behandlung einer Dysmenorrhö zugleich das Schmerzniveau eines gleichzeitig vorhandenen Reizdarmsyndroms.

Dr. Andreas Häckel

„Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie chronischer Unterbauchschmerzen der Frau – eine interdisziplinäre Perspektive.“
Deutscher Schmerzkongress, Mannheim, 22.10.2016

Hier steht eine Anzeige.