Wolfgang Küpker

Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie, Endometriose und Reproduktionsmedizin
und Frauenklinik Baden-Baden/Bühl, Standort Bühl, Bühl, Deutschland

Endometriose – Update 2016

Endometriose ist die häufigste gynäkologische Erkrankung. Man geht davon aus, dass weltweit an die 200 Millionen Frauen betroffen sind. Umso erstaunlicher ist es, dass sich Ärzte im Allgemeinen und besonders Gynäkologen nach wie vor schwertun, diese Erkrankung hinsichtlich ihrer Bedeutung richtig einzuschätzen. Zum einen liegt es an der pleiotropen Symptomatik und Komplexität der Endometriose und zum anderen auch an den schwer prognostizierbaren Folgen für die einzelne betroffene Frau. Dabei ist die Verdachtsdiagnose mit guter Anamnese und klassischer gynäkologischer Untersuchungstechnik eher einfach zu stellen.

Chronische Schmerzsymptomatik und jahrelange unerwünschte Kinderlosigkeit sind in der Regel Ausgangspunkte zur weiteren differenziellen Diagnostik. Aber was ist dann richtigerweise zu tun? Wie kann man sich an der Pathogenese orientieren, so es überhaupt konklusive Konzepte dazu gibt?

Wann ergibt eine medikamentöse Behandlung Sinn, wann operiert man, ist eine konsequente Kinderwunschtherapie vonnöten, wie oft operiert man im Rezidivfall, wer operiert, welche anderen Fachdisziplinen sollten miteinbezogen werden?

Schwerwiegende Entscheidungen können nur transdisziplinär gefällt werden. Dafür gibt es zertifizierte Endometriosezentren. Um einen umfassenden

Überblick zum aktuellen Wissensstand zur Endometriose zu erhalten, haben wir ausgewiesene Experten gebeten, wichtige Teilaspekte zur Diagnostik und Therapie und zur Bedeutung der Endometriose aus gynäkologischer Sicht zusammenzufassen.

Martin Götte und Ludwig Kiesel von der Universität Münster geben uns einen Einblick in die neuesten Erkenntnisse der Pathophysiologie. Kann man ursächlich therapieren?

Thorben Ahrens von der Universität Lübeck gibt einen Überblick über die Möglichkeiten der medikamentösen Therapie.

Nach wie vor gilt die operative Eradikation der Endometrioseläsionen als Standard. Stimmt das so? Michael Burkhardt und Stefan Renner von der Universität Erlangen hinterfragen die Radikalität operativer Massnahmen. Vielleicht ist weniger mehr.

Kommt es zu einer Schwangerschaft oder nicht? Was ist zu tun? Und welche Bedeutung hat die Endometriose für Schwangerschaftsverlauf und Entbindung? Diese wichtigen Fragen werden von Omar Shebl und Peter Oppelt von der Universität Linz beantwortet.

Schließlich gehen Uwe Ulrich und Mitarbeiter aus Berlin einem wenig beachteten Aspekt nach, der bedeutsam werden kann. Ist Endometriose eine Präkanzerose?

Wir erwarten keine absoluten Antworten und Lösungen. Wir werden weitere Fragen erhalten. Doch die ernsthafte Beschäftigung mit einer der folgenreichsten Erkrankungen für die Frau und für unsere Gesellschaft wird zum Wohle einer jeden Betroffenen sein. Es ist ein langer Weg in die Zukunft. Fangen wir jetzt an.

Ihr Professor Dr. Wolfgang Küpker

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. W. Küpker

Abteilung für Gynäkologische Endokrinologie, Endometriose und Reproduktionsmedizin und Frauenklinik Baden-Baden/Bühl, Standort Bühl
Robert-Koch-Str. 70, 77815 Bühl
wkupker@hotmail.com