

OPERATION BEI ENDOMETRIOSE

Information und Anamnese für Patientinnen zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

An folgenden Organen werden Endometrioseherde vermutet: _____

Sehr geehrte Patientin,

bei Ihnen ist eine Operation wegen des Verdachts auf Endometriose geplant.

Die folgenden Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den Ihnen vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE OPERATION

Die Endometriose ist eine häufige, chronische und hormonabhängige Erkrankung, bei der Gebärmutter-schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle vorkommt. Man geht davon aus, dass Endometrioseherde bei 10 - 30% aller geschlechtsreifen Frauen vorkommen. Noch immer ist die Ursache der Erkrankung unbekannt. Die Beschwerden, die nur bei manchen Frauen auftreten, äußern sich meist in zyklusabhängigen Unterbauchschmerzen, Schmerzen beim Stuhlgang, Wasserlassen oder beim Geschlechtsverkehr. Zusätzlich kann es zu unerfülltem Kinderwunsch (Sterilität) kommen. Eine Operation dient dazu die Diagnose zu sichern und die Endometrioseherde zu entfernen.

Die Endometriose kann im gesamten Körper vorkommen. Meist liegen die Herde jedoch an Organen im unteren Bauchbereich (z. B. Eierstöcke, Eileiter, Gebärmutter, Bauchfell, Blase, Darm) und können häufig problemlos entfernt werden. Bei ausgedehnter, sog. tief infiltrierender, Endometriose können auch umfangreiche Operationen, u. U. mit Entfernung von Organabschnitten oder kompletten Organen (z. B. Darm, Harnblase, Gebärmutter), notwendig werden.

ABLAUF DES EINGRIFFS

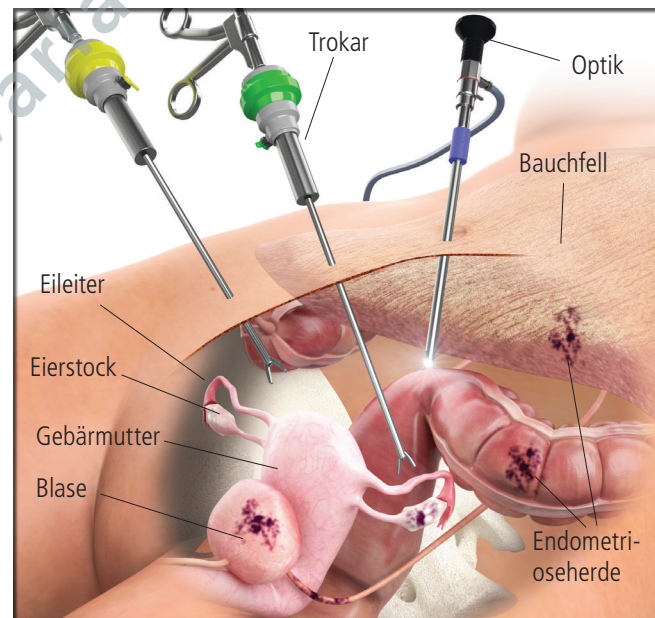
Die Operation findet in der Regel in Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) statt. Hierüber werden Sie gesondert aufgeklärt.

Häufig wird vor dem Eingriff ein Blasenkatheter gelegt, damit der Urin während und nach der Operation problemlos ablaufen kann. Grundsätzlich kann der Eingriff über zwei verschiedene Zugangswege erfolgen:

Bauchspiegelung (Laparoskopie)

Die meisten Operationen bei Endometriose können mittels Bauchspiegelung durchgeführt werden. Bei diesem minimal-invasiven Operationsverfahren verzichtet man auf große Hautschnitte und geht über kleine Schnitte in die Bauchhöhle ein. Zunächst wird über einen Schnitt am Nabel meist eine Nadel durch die Bauchdecke eingeführt. Über diese Nadel wird dann Kohlendioxid-Gas in die Bauchhöhle geleitet. Hierdurch hebt sich die Bauchdecke

etwas von den inneren Organen und ermöglicht damit ein sicheres Einbringen des ersten Trokars mit einer mit der Kamera verbundenen Optik. Der erste Trokar kann auch unter Sicht direkt eingeführt werden. Über weitere kleine Schnitte können dann zusätzliche Trokare und Arbeitsinstrumente (z. B. Schere, Faszange, Instrumente zur Verödung) eingebracht werden, mit deren Hilfe der Eingriff durchgeführt wird. Die Endometrioseherde werden anschließend entfernt oder verödet und vorhandene Verwachsungen werden gelöst.



Nach Abschluss der Operation wird das Gas abgelassen und die kleinen Hautwunden werden verschlossen. Vorteile der Bauchspiegelung sind eine schnellere Wundheilung und eine bessere Operations-sicht für den Arzt aufgrund der Vergrößerung durch Kamera und Optik.

Bauchschnitt (Laparotomie)

Im Ausnahmefall, wenn keine Bauchspiegelung möglich ist,