

## ENDOMETRIOSE HILFE

# Endometriose: Wenn der Schmerz unsichtbar bleibt

Viele Frauen in Österreich leiden unter Endometriose, doch kaum jemand spricht darüber. Dr. Andreas Widschwendter klärt auf.

Bei Endometriose wächst Gebärmutter-schleimhaut (Endometrium) außerhalb der Gebärmutter. Am häufigsten siedeln sich Endometrioseherde im kleinen Becken an: bei Bauchfell, Eileitern und Eierstöcken, am Enddarm und an der Harnblase. „Das Gewebe verhält sich zyklisch wie normale Schleimhaut – deshalb treten Beschwerden vor allem während der Regelblutung auf“, erklärt der Tiroler Gynäkologe Andreas Widschwendter.

## Eine Krankheit mit vielen Gesichtern

Typisch sind Schmerzen im Unterbauch und Becken, verstärkt zur Regelblutung. Oft kommen starke Schmerzen beim Sex, beim Stuhlgang oder Harnlassen hinzu. Blutungsstörungen mit sehr starken und langen Monatsblutungen sind

möglich. Endometriose kann die Organfunktion beeinträchtigen und die Ursache bei unerfülltem Kinderwunsch sein.

10 bis 15 % aller Frauen sind betroffen. Trotz der Häufigkeit der Endometriose vergehen bis zur Diagnosestellung oft Jahre. Für die genaue Diagnose ist ein ausführliches Gespräch und eine exakte gynäkologische Untersuchung mit Ultraschall notwendig. Ein MRT kann zusätzliche Hinweise liefern. Bei der Bauchspiegelung können Endometrioseherde diagnostiziert und gleich entfernt werden.

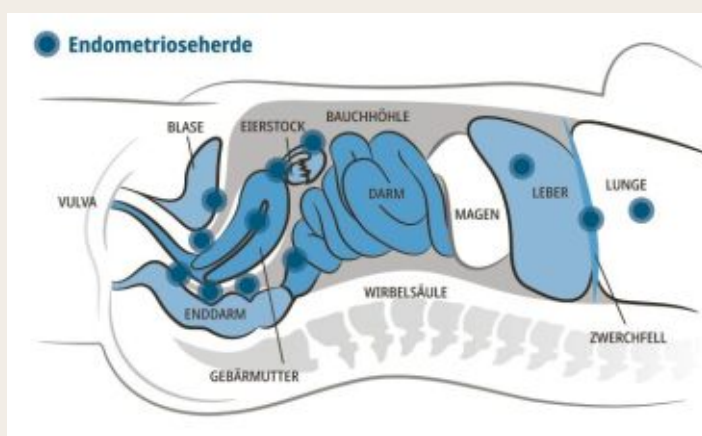
## Zahlreiche Therapiemöglichkeiten

Für die individuell geplante Therapie stehen zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung: Hormontherapie mit speziellen Gelbkörperhormonen, Hormonspiralen

oder Pillen; Operation (mit anschließender hormoneller Therapie); Schmerzthe-

rapie bis hin zu multimodalen Konzepten, Ernährung sowie zusätzliche Maßnahmen wie Physiotherapie, psychosomatische Betreuung und komplementärmedizinische Verfahren.

Auch Lebensstiländerungen (beispielsweise Sport, Entspannung, Yoga) können Beschwerden und Aktivität der Endometriose deutlich reduzieren. Eine endgültige Heilung ist derzeit nicht möglich.



Grafik: Widschwendter

Gynäkologe Andreas Widschwendter und Diätologin Edburg Edlinger beschäftigen sich mit der chronischen Erkrankung Endometriose.



Foto: Edlinger

## WICHTIGE INFOS

- ⊙ **Definition:** Schleimhautähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter
- ⊙ **Häufigkeit:** 10–15 % aller Frauen
- ⊙ **Symptome:** Zyklusabhängige Schmerzen, Blutungsstörungen; Schmerzen beim Sex, Stuhlgang, Harnlassen
- ⊙ **Diagnose:** Gespräch, Untersuchung, Ultraschall/MRI; Bauchspiegelung
- ⊙ **Therapie:** Hormontherapie, Operation, Schmerztherapie, Ernährung
- ⊙ **Folgen:** Schmerzen, Beeinträchtigung von Organfunktionen, möglicher Kinderwunsch unerfüllt
- ⊙ **Vorbeugung:** Keine wirksame Maßnahme bekannt; frühe Diagnose und Therapie wichtig

Eine gute Ernährung ist eine wertvolle Behandlungssäule im Rahmen eines ausgewogenen Konzepts mit Bewegung, Stressmanagement und ärztlicher Begleitung. Doch die Tiroler Diätologin Edburg Edlinger rät zur Vorsicht: Pauschale Diät-Tipps aus dem Internet können mehr schaden als helfen.

Eine australische Studie zeigt, dass viele betroffene Frauen ein gestörtes Essverhalten entwickeln – oft aus Angst, etwas falsch zu machen. Deshalb sollte eine Ernährungstherapie nur durch spezialisierte Diätologen erfolgen – individuell, achtsam und ohne unnötige Verbote. Ein besonderes

# Ernährung kann helfen, Beschwerden zu lindern

Mit einer Ernährungstherapie können Verdauungsbeschwerden reduziert und die Lebensqualität verbessert werden.

Augenmerk liegt auf der häufigen Überschneidung von Endometriose und Reizdarmsyndrom – mit ähnlichen Symptomen wie Blähungen, Bauchkrämpfen, Übelkeit oder Stuhlproblemen. Während bei Reizdarm die Ernährungstherapie längst ein etablierter Therapiebaustein ist,

profitieren auch Endometriosebetroffene von einer ernährungsmedizinischen Beratung bei Diätologen.

## Individualität statt unnötiger Verbote

Gefährlich ist der „Diäten-Dschungel“ im Internet. Zwei Drittel der Betroffenen verändern laut einer italienischen Studie ihre Ernährung ohne Begleitung – und verschlechtern dadurch ihre Lebensqualität.

Auch Lebensmittel wie rotes Fleisch, Gluten oder

Milchprodukte werden oft pauschal verbannt – zu Unrecht. Dabei ist erwiesen: Kleine Mengen rotes Fleisch sind erlaubt, Gluten ist kein genereller Auslöser und Milchprodukte können das Risiko sogar senken.

Was zählt, ist Individualität statt Verbote. Eine ausgewogene Ernährung, angepasst an persönliche Bedürfnisse, unterstützt die Therapie und entlastet den Alltag – fachlich begleitet, alltagstauglich und nicht zuletzt auch genussvoll.

Diätologin Edburg Edlinger und Diätologin in spe Valentina Larl mit Alexandra, Julia und Saphira.



Foto: Andreas Larl

Weitere Informationen:

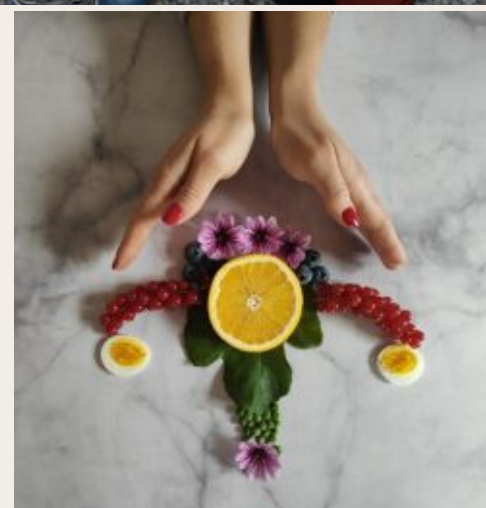


Foto: Elisa Müller

## MYTHEN & FAKTEN

**Mythos:** Rotes Fleisch ist verboten.

**Fakt:** In kleinen Mengen ist rotes Fleisch erlaubt. Studien zeigten nur bei sehr hohem Konsum (>2 Portionen täglich) ein erhöhtes Risiko. Geflügel, Fisch, Eier und Milchprodukte wirken sich nicht negativ aus.

**Mythos:** Glutenfrei ist immer besser.

**Fakt:** Ein genereller Verzicht auf Gluten ist nicht notwendig. Oft liegt die Unverträglichkeit eher an bestimmten FODMAPs – eine gezielte Abklärung von einer Diätologin ist notwendig.

**Mythos:** Milchprodukte verschlechtern Endometriose.

**Fakt:** Neue Daten zeigen keinen negativen Effekt – im Gegenteil: Der Verzehr von Joghurt, Käse & Co kann das Risiko sogar senken.

**Mythos:** Je mehr ich weglasse, desto besser.

**Fakt:** Einschränkungen ohne Anleitung von Diätologen erhöhen das Risiko für Mangelernährung und psychische Belastung. Ernährung sollte möglichst ausgewogen und individuell angepasst sein.

**Mythos:** Was anderen hilft, hilft auch mir.

**Fakt:** Endometriose ist komplex. Pauschal Tipps aus Internet oder Bekanntenkreis ersetzen keine persönliche Beratung durch spezialisierte Diätologen.