



Endometriose – ein Überblick

Das steckt hinter dem Chamäleon
namens Endometriose: Hier erfährst
du, wie die Krankheit aussieht und
welche Ursachen ihr zugrunde liegen.

Was ist Endometriose?

»Kann man mit der Ernährung wirklich etwas bei Endometriose tun?« Diese Frage höre ich oft, wenn ich von meinem Beruf als Ernährungsberaterin für Endometriose-Betroffene erzähle.

Fakt ist, dass schon längst bewiesen ist, dass die Ernährung bei chronisch entzündlichen Schmerzerkrankungen helfen kann. Wie das genau funktioniert, möchte ich dir in diesem Buch erklären. Je weiter du dich vom Basiswissen über Endometriose und Entzündungen, Verdauung und Entgiftungsorgane bis zum Einfluss, den die Ernährung auf diese ganzen Bereiche haben kann, vorarbeitest, desto schneller wirst du sehen, dass du mit deiner Ernährung einiges für dich selbst tun kannst. Ob mit hormoneller Unterstützung oder in einem natürlichen Zyklus, ich möchte versuchen, basierend auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft und meinen Erfahrungen aus der Praxis, dir genug Handwerkszeug mitzugeben, dass du selbstständig schon einiges für dich tun kannst.

Harte Zahlen

Erst einmal zu ein paar Fakten, die du wahrscheinlich schon kennst, die dir aber auch

zeigen, dass du definitiv nicht alleine bist mit deiner Endometriose. Endometriose betrifft ungefähr jeden 10. Menschen mit Gebärmutter, wobei die Zahl der Betroffenen nicht ganz so leicht festzulegen ist, da es meist eine ganze Zeit bis zu einer Diagnose dauert und auch immer noch einige Betroffene mit ihren Symptomen von Diagnostizierenden nicht ernst genommen werden.¹

Allgemein ist Endometriose eine chronisch entzündliche Erkrankung, bei der Gewebe ähnlich des Gewebes deiner Gebärmutter-schleimhaut an anderen Stellen in deinem Körper anzutreffen ist.² Das kann nur im Unterbauch sein, es kann aber auch andere Stellen in deinem Körper, wie Darm, Zwerchfell oder auch Nerven, betreffen. So richtig viel ist über Endometriose noch nicht bekannt, aber man weiß, dass das Wachstum und die Entstehung von unseren Östrogenen beeinflusst wird.³

Das heißt also, wir haben es mit einer Krankheit zu tun, die davon abhängt, wie

reibungslos dein Zyklus mit allen dazugehörenden Hormonen abläuft. Bedeutet, das Ungleichgewicht deiner Hormone und deine Endometriose hängen ziemlich wahrscheinlich zusammen. Eine Möglichkeit, um deine Endometriose in Schach zu halten, ist daher die Unterdrückung des Zyklus durch Medikamente. Aber auch andere Wege wie eben die Ernährung können helfen, deine Hormone zu regulieren, und das ganz unabhängig davon, ob du einen medikamentös unterdrückten oder natürlichen Zyklus hast. Mit der Ernährung kannst du deinem Körper immer etwas Gutes tun.

Zum Glück werden durch die Forschung immer mehr Dinge bekannt, die Betroffenen helfen können. Wir stehen also noch am Anfang einer langen Reise, die uns hoffentlich immer näher an den Kern der Erkrankungen Endometriose und Adenomyose bringt.

Noch einmal kurz zu den Fakten: Nimmt man die gesamte geschlechtlich als weiblich definierte Weltbevölkerung, so kann davon ausgegangen werden, dass zwischen 2 und 10% mit dir im »Endometriose-Boot« sitzen.^{4,5} Genaue Zahlen lassen sich aber nicht bestimmen, da Endometriose auch unter Ärzt*innen teilweise noch nicht im Bewusstsein angekommen ist. Viele Betroffene haben bis zu ihrer Diagnose noch nichts von dieser Erkrankung gehört, ganz zu schweigen von den Menschen, die nicht betroffen sind. Häufig kommt es erst zur Diagnose, wenn andere Erkrankungen wie chronisch-entzündliche Darmerkrankungen oder Unverträglichkeiten ausgeschlossen werden können oder ein Kinderwunsch längere Zeit unerfüllt bleibt. Wenn du dich alleine mal während der Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln umschaust, wirst du beim Durchzählen schnell merken, wie viele auf der gleichen Endometriose-

Reise sind. Und höchstwahrscheinlich hast du leider sogar mehr Endometriose-Verbündete, als die Wissenschaft gerade messen kann.

Mögliche Symptome

Keine Person mit Endometriose ist wie die andere, denn keine Endometriose ist wie die eines anderen Menschen. Die European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) hat dazu in ihrer Richtlinie zusammengefasst, welche Symptome mit einer Endometriose einhergehen können:⁶

- Dysmenorrhoe: schmerzhaftes Regelbluten
- tiefe Dyspareunie: Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Dysurie: Schmerzen beim Wasserlassen
- Dyschezie: Schmerzen beim Stuhlgang
- schmerzhaftes rektale Blutungen oder Hämaturie: Blut im Stuhl oder Urin, mit Schmerzen verbunden
- Schulterspitzenschmerzen
- katamnestischer Pneumothorax: Eindringen von Luft in den Bereich zwischen Lunge und Brustkorb, was einen Lungenkollaps nach sich ziehen kann
- zyklischer Husten/Hämoptysen (Husten von bluthaltigem Sekret aus der Lunge)/ Brustschmerzen
- zyklische Narbenschwellung und -schmerzen
- Müdigkeit
- Unfruchtbarkeit

Aber auch auf den ersten Blick eher unspezifische Symptome können mit deiner Endometriose zusammenhängen:

- Blähungen oder der sogenannte »Endobelly«
- Durchfall

- Verstopfungen
- Übelkeit
- Mittel- oder allgemein auftretende Unterleibsschmerzen
- Kopfschmerzen und andere zyklisch und azyklisch auftretende Schmerzen

Das bedeutet nicht, dass jeder Kopfschmerz auf eine Endometriose zurückzuführen sein muss. Es kann aber durchaus sein, dass du durch deine Endometriose häufiger unter den zuletzt genannten Symptomen leidest als Menschen ohne Endometriose.

Du siehst, die Symptome können vielfältig sein und müssen gar nicht auf dich zutreffen. Aber genau diese diversen Symptomen machen das Chamäleon Endometriose so schwer zu erkennen, wenn man nicht besonders darauf geschult ist.

Diagnosemöglichkeiten – kurz und knapp

Für die Diagnose von Endometriose gibt es unterschiedliche Methoden. Welche sich für dich anbietet oder bei dir zur Anwendung gekommen sind, ist so unterschiedlich wie die Endometriose selbst. Manchmal zeigt sich das Chamäleon bereits auf einem Ultraschall oder MRT-Bild, manchmal muss erst eine Bauchspiegelung gemacht werden.

Auch hier entwickeln sich die Diagnosemöglichkeiten kontinuierlich weiter, sodass nicht immer eine Bauchspiegelung notwendig sein muss. Beispielsweise gibt es bereits Studien, die darauf abzielen, bestimmte Marker für Endometriose im Blut oder Speichel zu identifizieren. Die Entwicklung dieser Tests würde eine frühzeitige Diagnose ohne operativen Eingriff ermöglichen und könnte so

ein mögliches Fortschreiten der Erkrankung durch die richtige Therapie schon in früheren Stadien einschränken. Nach aktuellem Stand wird aber noch keiner dieser Tests empfohlen oder ist zugelassen.

Eine gesicherte Diagnose erfolgt nach aktuellem Standard nur auf Basis von Gewebe, das bei einer Operation entnommen wurde. Für eine Behandlung ist jedoch diese histologische Diagnose nicht notwendig, sodass auch im Falle einer Vermutung behandelt werden kann. Um auf Nummer sicher zu gehen, kann es helfen, die Bauchspiegelung zur Diagnose in einem zertifizierten Endometriose-Zentrum durchführen zu lassen. Dadurch kannst du sicher sein, dass der Fokus bei der OP genau auf dem Erkennen und Entfernen bestehender Herde liegt. Zertifizierte Endometriose-Zentren findest du z. B. auf der Seite der Endometriose-Vereinigung (Seite 165).

Wo versteckt sich dein Chamäleon?

Endometriose wird in verschiedene Formen unterteilt. Dabei wird von Ärzt*innen nach den sogenannten ICD-Codes unterschieden. Diese dienen der Vereinheitlichung, um z. B. die Abrechnung mit den Krankenkassen zu erleichtern. Wahrscheinlich findest du im Arztbericht mindestens eine der folgenden Bezeichnungen:

- N 80.0 Endometriose der Gebärmutter (Uterus), inklusive Adenomyose
- N 80.1 Endometriose des Eierstocks (Ovar)
- N 80.2 Endometriose am Eileiter (Tuba uterina)
- N 80.3 Endometriose des Bauchfells (Beckenperitoneum)

- N 80.4 Endometriose der Trennwand zwischen Vagina und Mastdarm (Septum rectovaginale) sowie der Vagina selbst
- N 80.5 Endometriose des Darmes
- N 80.6 Endometriose in Hautnarben
- N 80.8 sonstige Endometriose, inklusive der im Brustkorb
- N 80.9 Endometriose, nicht näher bezeichnet⁷

Weitere Beschreibungen der Endometriose:

- Endometriosis genitalis interna: eine innere genitale Endometriose, die sich innerhalb der Gebärmutter, aber außerhalb der Gebärmutter Schleimhaut sowie dem Eileiter befinden kann
- Endometriose genitalis extra: die äußere genitale Endometriose, bei der der Bereich außerhalb der Gebärmutter betroffen ist und die Herde im Bereich zwischen dem Mastdarm und der Vagina, außen an der Gebärmutterwand, am Halteapparat der Gebärmutter, im Eierstock sowie an Vagina und Vulva auftreten können
- Endometriosis extragenitalis: Sie stellt die seltenste Form der Endometriose dar, bei der die Herde an anderen Organen z. B. im Brustkorb auftreten.

Wie du merkst, überschneiden sich die Beschreibungen. So ist die Endometriosis extragenitalis häufig unter N 80.8 im ICD-Codierungssystem zu finden, die Endo-

metriosis genitalis extra z. B. unter N 80.1 oder N 80.4 und die Endometriosis genitalis interna oft unter N 80.0, auch als Adenomyose bezeichnet oder N 80.2. Schau gerne einmal in deinen Arztbericht, um dir einen Eindruck davon zu machen, wo genau sich deine Endometriose befindet.

Die Klassifikationen rASRM und ENZIAN

Ergänzend zu den ICD-Codes gibt es noch die Klassifikationen, die dir sagen, wo deine Endometriose gefunden wurde und wie groß der Umfang der gefundenen Herde war. Was diese Klassifikationen aber nicht klar sagen können, ist beispielsweise, wie stark deine Schmerzen sind, wie sich deine Endometriose in Zukunft weiterentwickeln wird oder wie wahrscheinlich die Erfüllung eines Kinderwunsches für dich ist.

Sie heißen ENZIAN bzw. #ENZIAN und rASRM.⁸ Der rASRM-Score trägt in der Langform den Namen »revised American Society for Reproductive Medicine«-Score (der überarbeitete Score der amerikanischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin, siehe Tab. unten) und ist zur Diagnose von nicht tiefinfiltrierender Endometriose weitverbreitet und anerkannt. Er richtet sich nach einem Punktesystem und danach, wie groß

rASM-Stadien

Stadium	Punktzahl	Beschreibung
Stadium I = rASRM I	1–5	minimale Endometriose
Stadium II = rASRM II	6–15	mäßige Endometriose
Stadium III = rASRM III	16–40	moderate Endometriose
Stadium IV = rASRM IV	mehr als 40	schwere Endometriose

#Enzian

(Classification of Endometriosis)

PERITONEUM P Peritoneum Sum of all diameters	P1 $\Sigma < 3$ cm	P2 $\Sigma 3-7$ cm	P3 $\Sigma > 7$ cm
Ovary O Sum of all diameters	O1 $\Sigma < 3$ cm	O2 $\Sigma 3-7$ cm	O3 $\Sigma > 7$ cm
Tubal ovarian condition T Adhesions, Motility, Patency test	T1 Pelvic sidewall	T2 Pelvic sidewall Uterus	T3 Pelvic sidewall Uterus, Bowel, USL
Rectovaginal space, Vagina, Retrocervical area A Largest diameter	A1 < 1 cm	A2 $1-3$ cm	A3 > 3 cm
Sacrouterine lig., Cardinal ligaments, Pelvic sidewall B Largest diameter	B1 < 1 cm	B2 $1-3$ cm	B3 > 3 cm
Rectum C Largest diameter	C1 < 1 cm	C2 $1-3$ cm	C3 > 3 cm
FA Antomyosis FB Blander FI Intestinum FU Uterer F Location: Diaphragm, Lung, Nerve			

P ___ / **O** ___ / **T** ___ / **A** ___ / **B** ___ / **C** ___ / **F** ___ (Location)

left / right
 m tube is missing / unknown / not visible
 x or - Patency test

Die #ENZIAN-Klassifikation. Quelle: Keckstein, J. et al.: The #Enzian classification: A comprehensive non-invasive and surgical description system for endometriosis. In: AOGS, Volume 100, Issue 7, Pages 1165–1175. Wiley, Juli 2021. Stiftung Endometriose Forschung (SEF)/ Prof. Dr. med. Jörg Keckstein, Villach.

die flächenmäßige Ausbreitung der Endometriose ist. Eine Punktzahl von 1 bis 4 ist dabei eine minimale Endometriose, während mehr als 40 Punkte eine schwere Endometriose beschreiben.

Wenn es um tiefinfiltrierende Endometriose geht, also darum, zu beurteilen, wie tief die Endometriose in den jeweiligen Bereich eingewachsen ist, wird die ENZIAN-Klassifikation herangezogen. Hierbei hat jeder Bereich eine Buchstabenkombination:

- A: zwischen Enddarm und Vagina bzw. Gebärmutterhals
- B: tiefinfiltrierend in die seitlichen Beckenwände, Uterusbänder oder um den Harnleiter herum
- C: tiefinfiltrierend in das Rektum bzw. den Enddarm
- FA: Adenomyose (die Endometriose in der Gebärmutter)
- FB: Endometriose an der Blase
- FI: Dünndarm, Blinddarm oder Dickdarm, mit Ausnahme des Mastdarms, der unter C klassifiziert wird
- FO: alle anderen Bereiche wie z. B. Zwerchfell, Gehirn oder Lunge
- FU: Endometriose, die in den Harnleiter eingewachsen ist

Für die Bereiche A bis C gibt es noch eine zusätzliche Bezeichnung, die die Größe des Herdes beschreibt. Dabei sind Herde unter 1 cm mit 1 zu kennzeichnen, von 1 bis 3 cm mit 2 und alles über 3 cm mit 3.

Basierend auf der Idee, eine allumfassende Klassifikation zu schaffen, wurde die #ENZIAN-Klassifikation entwickelt (siehe Abbildung Seite 14), die, wie der Name schon nahelegt, auf der ENZIAN-Klassifikation aufbaut. Neben den vorab beschriebenen Bereichen umfasst die neuere Klassifikation zu-

sätzlich das Bauchfell (Peritoneum) = P, den Eierstock (Ovar) = O und die Eileiter (Tuben) = T. Auch das Verfahren kann in dieser Klassifikation festgehalten werden, so steht »m« für die Diagnose über MRT, »s« für eine Diagnose bei einer OP und »u« für die Diagnose während einer Ultraschalluntersuchung.

Therapiemöglichkeiten – kurz und knapp

Wenn es um die Behandlung der Endometriose-Symptome geht, werden in den Leitlinien⁹ neben Hormonanwendungen (kombinierte orale Kontrazeptiva, Gestagene), GnRH-Analoga oder Schmerzmittel empfohlen. Diese Kombinationen bekämpfen zum einen die Schmerzen, zum anderen können sie gegen die Weiterentwicklung der Endometriose-Herde wirken. Auch eine Bauchspiegelung (Laparoskopie) zur Entfernung des Gewebes kann als eine Möglichkeit der Behandlung in Betracht gezogen werden. Welcher jedoch dein Weg ist, solltest du zusammen mit deinem Arzt oder deiner Ärztin des Vertrauens besprechen. Neben den ganzen konventionellen Wegen gibt es noch einige komplementäre Behandlungsmethoden, die mehr oder weniger gut erforscht sind. Zu ihnen zählen z. B. Akupunktur, Phytotherapie, Osteopathie, die traditionelle chinesische Medizin oder auch die Ernährungstherapie. Welche du davon wählst, ist auch ganz dir überlassen.

Wichtig: Suche dir Behandler*innen, bei denen du dich wohlfühlst. Es gibt immer Personen, die dir aus ihrer Überzeugung heraus einreden wollen, den Grund deiner Endometriose zu kennen, und somit die Schuld dir oder einem Umstand übertragen wollen. Distanziere dich von ihnen und berufe dich auf

Betroffenenmeinung

»Immer wenn ich höre: ›Du bist so unzuverlässig, wenn du deine Tage hast!«, stellen sich mir die Haare auf. Da helfen nur schlagfertige Antworten wie: ›Natürlich, wenn ich die Wahl habe, kümmere ich mich um mich selbst, anstatt mich mit meinen Endometriose-Schmerzen draußen zu quälen.« Oder: ›Du meinst, ich Sorge erst mal für den Körper, der mich am Leben hält, und erst dann um andere?

Ja, das finde ich auch vollkommen richtig, denn wir alle haben nur einen Körper.« Genauso selbstbewusst sollten alle Menschen mit ihrem Körper umgehen, aber gerade bei Endometriose ist es so wichtig, auf seinen Körper zu hören und mit ihm zusammenzuarbeiten.« Hast du das schon einmal ausprobiert und eigene schlagfertige Antworten für dich notiert?

den aktuellen Stand der Wissenschaft, der noch keine Präventionsmöglichkeit aufzeigt. Fakt ist: Du bist nicht schuld an deiner Erkrankung, lass dich nur nicht von ihr in deinem Leben behindern.

Der Weg bis zur Diagnose

Dass der Weg bis zu einer Diagnose weit ist, ist vielen bekannt. Zu stark verbreitet ist die Annahme, dass z. B. diese starken monatlichen Regelschmerzen etwas vollkommen Normales seien, durch das »frau« nun einmal durchmuss. Zu oft werden Schmerzen noch als psychosomatisch und Darmbeschwerden als nervöses Leiden abgetan. Fast jede*r 2. Endometriose-Betroffene hat vorab die Ausschlussdiagnose Reizdarm bekommen und war in dem festen Glauben, der Reizdarm sei das Hauptproblem. Das kann natürlich auch der Fall sein, andersherum ist der Reizdarm aber immer noch ein sogenannte »Ausschlussdiagnose«. Bedeutet, wenn alles andere ausgeschlossen wurde, wird die Diagnose »Reizdarm« gestellt. Und auch der Darm wird von deiner Endometriose beeinflusst, aber dazu mehr im dazu-

gehörigen Kapitel (Seite 17). Das kann auch heißen, dass gar kein Reizdarm deine Verdauung so negativ beeinflusst, sondern vielleicht sogar deine Endometriose der Auslöser war und ist. Ich möchte den Ärzt*innen hier nicht die Schuld in die Schuhe schieben, möchte dich aber auch bestärken, dass du es hinterfragst, wenn jemand mit diesen überholten Ideen über den Zyklus auf dich zukommt. Denn nur wenn wir auch andere darüber aufklären, dass starke Regelschmerzen nicht normal sind und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr nichts mit Verklemmtheit zu tun haben, dann kommen wir an den Punkt, dass anderen Leidensgenoss*innen geholfen werden kann. Gerade bei Kinderwunsch kann das über vieles entscheiden. Heißt, misch dich ein! Jedes Mal, wenn du hörst, dass jemand unter starken Regelschmerzen leidet, dir jemand von Schmerzen bei Geschlechtsverkehr erzählt oder du weißt, dass der Kinderwunsch schon länger unerfüllt bleibt, dann hilf mit. Du kannst wortwörtlich mit der Unterstützung einer frühen Diagnose ein Leben verändern. Daher sei schlagfertig und kläre auf, denn nur so kannst du helfen, anderen Betroffenen langes Leid zu ersparen.

Darmflora, Verdauung und Co.

Hier möchte ich dir ein paar Informationen über deine Darmflora, die Verdauung und das »Entgiftungssystem« deines Körpers – die Leber, Nieren und Nebennieren – geben.

Einiges wird dir vielleicht schon bekannt sein, anderes neu. Fakt ist, wir haben es mit dem Hauptumschlagplatz unseres Körpers zu tun. Ohne Verdauungstrakt, Leber, Nieren und Nebennieren wird es für deinen Körper schwer, dich mit all den wichtigen Nährstoffen zu versorgen, die du tagtäglich benötigst, um dich zu versorgen und um deinen Körper zu unterstützen.

Auch deine Darmflora, dein Darmmikrobiom, nimmt nachgewiesenermaßen Einfluss auf deine Endometriose-Symptome. Eines der häufigsten ist der sogenannte »Endobelly«. Ein aufgeblähter Bauch ist ja nie wirklich schön, aber wenn er dann auch noch mit Schmerzen verbunden ist, ist er besonders fies. In diesem Abschnitt möchte ich kurz die Rolle deiner Verdauung und deiner Darmflora für deine Endometriose und die dazugehörigen Symptome aufschlüsseln und dir kleine Tipps geben, wie du deine Darmflora unterstützen, deinen Endobelly reduzieren und auch deine Endome-

triöse-Symptome im Allgemeinen beeinflussen kannst.

Was passiert bei der Verdauung?

Deine Verdauung kann, je nachdem, was du gegessen hast, ziemlich lange dauern. Das heißt, manchmal sind z. B. für sehr fettige und proteinreiche Lebensmittel Verdauungszeiten von über 2 Tagen möglich. Wie schnell du verdaust, hängt aber von so vielen unterschiedlichen Faktoren ab, dass es schwer ist, eine exakte Zeit anzugeben. Die Verdauungszeit kann allgemein mit deinem Stoffwechsel, deinen Hormonen, dem, was du isst, und auch damit, wie gut du gekaut hast, zusammenhängen. Alles in allem spielen viele kleine Punkte eine Rolle. Grundsätzlich ist es aber so, dass flüssige Lebensmittel deinen Körper schneller wieder verlassen als feste Lebensmittel. Bedeutet, Milch ist schneller als Käse und Fruchtsaft schneller als ein Apfel.