PATIENTINNENINFORMATION

Uterus myomatosus

Myome der Gebärmutter – welche Behandlung passt zu mir?



Ihre Gesundheit zählt – in jeder Lebensphase.

Was sind Myome?

Myome sind gutartige Muskelknoten der Gebärmutter. Viele verursachen keine Beschwerden und müssen nicht behandelt werden. Entscheidend sind Lage, Größe, Anzahl, Beschwerden und Kinderwunsch.

Wann ist eine Behandlung sinnvoll?

Bei starken oder verlängerten Blutungen, Blutarmut, Druck auf Blase oder Darm, Schmerzen oder ausgewählten Kinderwunschproblemen. Bei Beschwerdefreiheit reicht häufig die Beobachtung.

Medikamentös und hormonell

Bei Blutungsbeschwerden: Gestagene, kombinierte hormonelle Kontrazeptiva oder eine Levonorgestrel-Hormonspirale, wenn die Gebärmutterhöhle nicht relevant verformt ist. Gezielte Hormontherapie: GnRH-Antagonisten mit Add-back-Therapie bei geeigneter Indikation; zeitweise auch GnRH-Agonisten. Die Beschwerden können zurückgehen, Myome bleiben häufig bestehen.

Operative Verfahren

Hysteroskopische Myomresektion: bei Myomen, die in die Gebärmutterhöhle ragen. Myomektomie: Entfernung einzelner Myome, je nach Lage per Bauchspiegelung oder Bauchschnitt; die Gebärmutter bleibt erhalten. Hysterektomie: definitive Behandlung bei abgeschlossener Familienplanung, wenn gewünscht und sinnvoll.

Ablative Verfahren

Radiofrequenzablation: gezielte Verödung des Myomgewebes, je nach Technik laparoskopisch oder transzervikal. Fokussierter Ultraschall (HIFU/MRgFUS): Erhitzung ausgewählter Myome ohne Schnitt. Nicht jedes Myom ist geeignet; Langzeitdaten und Bedeutung bei Kinderwunsch müssen individuell besprochen werden.

Radiologische Verfahren

Uterusarterienembolisation (UAE): Über einen Katheter werden die versorgenden Gefäße gezielt verschlossen. Dadurch schrumpfen die Myome häufig und Beschwerden nehmen ab. Mögliche Folgen sind Schmerzen, vorübergehende Beschwerden und erneuter Behandlungsbedarf. Bei Kinderwunsch besonders sorgfältig abwägen.

Die Lage bestimmt die Möglichkeiten

Submukös (zur Gebärmutterhöhle): häufig Blutungsstörungen; gegebenenfalls hysteroskopische Entfernung. Intramural (in der Muskelwand): Vorgehen je nach Größe, Beschwerden und Einfluss auf die Gebärmutterhöhle. Subserös (außen): eher Druckbeschwerden; Operation oder interventionelle Therapie je nach Befund. Größe und Anzahl beeinflussen die technische Eignung aller Verfahren.

Dr. Stefanie Grüneklee · Am Schillerplatz 4 · 71522 Backnang · www.stefaniegrueneklee.de

Stand: Oktober 2026. Wichtig: Bei Kinderwunsch ist die Auswahl des Verfahrens besonders individuell.