

Innovation: Uterusballon
Anwendung: Starke und lange Regelblutungen

Jede fünfte Frau zwischen 30 und 49 Jahren¹ leidet an einer so genannten Menorrhagie – „die Tage“ werden dadurch zur Qual. Denn bei dieser Menstruationsstörung, hält die Blutung über die normale Dauer hinaus an – nämlich sieben bis 14 Tage. Zudem verlieren die Frauen doppelt so viel Blut wie üblich (medizinisch: Hypermenorrhoe). Mit unangenehmen Folgen: Die Betroffenen müssen täglich mehr als fünf Mal ihre Binden wechseln, ein Tampon ist bei ihnen in weniger als zwei Stunden vollgesogen. Dadurch werden die täglichen Aktivitäten merklich beeinträchtigt, die Lebensqualität eingeschränkt.² Aber die übermäßige Regelblutung ist nicht nur lästig, sondern auch schädlich für die Gesundheit. Häufig ist ein Eisenmangel die Folge, welcher zu Müdigkeit, Infektanfälligkeit und verminderter körperlicher Leistungsfähigkeit bis hin zur Arbeitsunfähigkeit führen kann.³ Gründe für die Erkrankung sind in den meisten Fällen Veränderungen der Gebärmutter, nur in zehn Prozent sind Hormonstörungen der Auslöser.

Umso überraschender ist es, dass die medikamentöse Behandlung mit Hormonen meist die erste gewählte Therapieoption ist. In vielen Fällen ist die Hormontherapie jedoch nicht ausreichend wirksam und häufig treten unangenehme Nebenwirkungen wie Gewichtszunahme und Kopfschmerzen bei den Patientinnen auf. Ist der Leidensdruck unerträglich, entscheiden sich viele Frauen, die sich nicht mehr in der Familienplanung befinden, für die Entfernung ihrer Gebärmutter (Hysterektomie) – eine Alternative mit weitreichenden Folgen:⁴ Körperlich leiden über 20 Prozent der Patientinnen anschließend an einer Harninkontinenz. In Deutschland werden jährlich circa 140.000 dieser psychisch stark belastenden Eingriffe durchgeführt. Diese risikoreiche Operation kann heute mit schonenden minimal-invasiven Methoden wie Ausschabung, Laserablation oder dem Rollerball-Verfahren vermieden werden. Besonders vielversprechend ist die Behandlung mittels Uterusballon, eine innovative Therapie der zweiten Generation.

Innovative Technologie

Anstelle einer Gebärmutterentfernung können Gynäkologen mittlerweile bei Frauen vor der Menopause die krankhafte Gebärmutter Schleimhaut mittels Hitzeeinwirkung unter lokaler Betäubung bzw. leichter Narkose behandeln. Bei dem Verfahren wird ein schmaler Ballonkatheter in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Der Gebärmutterhals (Cervix uteri) muss dafür nur ein wenig aufgedehnt werden. Durch Auffüllen mit einer Glukoselösung wird der Ballon entfaltet und passt sich der Form der Gebärmutter an. Danach wird die Lösung kontrolliert, da computergesteuert, auf 87 Grad Celsius erhitzt. Im Inneren des Ballons befindet sich ein aktiver Mechanismus für die Zirkulation der Flüssigkeit; dies ermöglicht eine gleichmäßige Verteilung der Wärme an der Ballonoberfläche. Die Wärme dringt in die Schleimhaut ein wodurch die zwei Schichten im Inneren der Gebärmutter (Endometrium), die für die monatlichen Blutungen verantwortlich sind, gezielt abgelöst werden. Wichtig dabei: Die Gebärmutter als Gesamtorgan bleibt unversehrt und erhalten. Nach acht Minuten ist die Behandlung vorbei – insgesamt dauert sie circa eine halbe Stunde. Krämpfe können während und nach der Be-

handlung auftreten, sind aber sehr gut mit leichten Schmerzmitteln zu stillen. In der Regel kann die Patientin nach einer Erholungsphase von ein bis zwei Tagen nach Hause gehen und in kurzer Zeit ihre beruflichen und familiären Tätigkeiten wieder aufnehmen. Die abgelöste Schleimhaut wird während der nächsten vier Wochen ausgeschieden. Das endgültige Ergebnis der Therapie – eine normale oder völlig ausbleibende Blutung – stellt sich im Schnitt nach dem dritten Zyklus ein.

Auch wenn die Gebärmutter erhalten wird, ist eine Schwangerschaft nach dem Eingriff nicht mehr möglich, die Familienplanung der behandelten Frauen sollte also abgeschlossen sein. Dennoch: Der Eingriff dient nicht der Schwangerschaftsverhütung.

Das Uterusballon-Verfahren wurde bisher weltweit bei über 700.000 Frauen angewendet. Die Methode kommt allerdings nicht für Patientinnen mit Gebärmutterkrebs oder übergroßen Myomen in Frage.

Vorteile für die Patienten

- Ø Ein risikoreicher operativer Eingriff wird vermieden
- Ø Eine schnelle Genesung und Rückkehr in die häusliche Umgebung ist kurzfristig nach dem Eingriff möglich
- Ø Es treten keine oder nur schwache Nachblutungen auf

Wichtige Studienergebnisse⁵

Langzeitstudien über drei Jahre nach dem Eingriff mit dem Uterusballon zeigten, dass 96 Prozent der behandelten Frauen zufrieden mit den Ergebnissen sind. Nur noch zwei Prozent fühlten sich in ihrem Leben eingeschränkt, vor der Behandlung waren es noch knapp Dreiviertel der Behandelten. 79 Prozent der Frauen hatten entweder eine normale, leichte oder überhaupt keine Blutung mehr. Im Vergleich mit der Verödungsmethode mittels Rollerball schnitt der Uterusballon bezüglich des Behandlungserfolges und dem kompletten Ausbleiben der Menstruation besser ab.

Verfügbarkeit für Patienten

Das Verfahren wird an über 100 Kliniken in Deutschland eingesetzt. Auf der Website www.gynecare.de finden Patientinnen umfangreiche Informationen. Die Kosten werden trotz der Vorteile für die Patientinnen von den gesetzlichen Krankenkassen bislang nicht übernommen.

Wirtschaftlichkeit

Eine französische Untersuchung aus dem Jahr 2003 zeigte, dass die Uterusballon-Therapie im Vergleich zum Rollerball-Verfahren die kostengünstigere Alternative ist – vor allem aufgrund des höheren Anteils der rein ambulant behandelten Patientinnen.¹ Die Kosten für die neue Therapie liegen mehr als ein Drittel unterhalb der Angaben im G-DRG-System 2010 für

die Verfahren Resektionsschlinge oder Rollerball. Damit zählt die Uterusballontherapie zu den kostengünstigsten Verfahren der zweiten Generation.

Fazit

Allein in Deutschland leiden knapp zwei Millionen Frauen im gebärfähigen Alter an sehr starken und langen Regelblutungen – teils mit erheblichen Auswirkungen auf ihre Lebensqualität. Die Uterusballon-Therapie bietet nun eine schonende Methode, die Erkrankung schnell und komplikationsarm zu heilen. Angesichts der aussagekräftigen Datenlage hat das Verfahren seine Berechtigung im Spektrum der Behandlungsalternativen und wird sicherlich aufgrund seines guten Wirkprofils und der damit einhergehenden Patientinnenzufriedenheit verstärkt Eingang in die Therapie der Menorrhagie finden.

Stand: März 2010

Quellen und wichtige Studien:

1 Fernandez H, et al. Uterine thermal balloon therapy under local anaesthesia for the treatment of menorrhagia; a pilot study. Human Reproduction 1997; 12(11):2511-2514.

2 Engstrom JL, Rose R, Brill AI, Polhill KM, Lukanich CM, Fritz L. Midwifery care of the woman with menorrhagia. J Nurse Midwifery 1999; 44(2):89-105.

3 Stabinsky SA, et al. Modern treatments of menorrhagia attributable to dysfunctional uterine bleeding. Obstetrics & Gynecology 1999; 54(1):61-72.

4 Rein, D.T., T. Schmidt, M. Fleisch, R. Wagner, W. Janni: Multimodale Behandlung des Uterus myomatosus. Frauenarzt 2009, 50:752-758.

Herausgeber: Aktion Meditech, www.aktion-meditech.de
Pressekontakt: Haas & Health Partner Public Relations GmbH
Erik Thiel / Elena Neumann
Große Hub 10c, 65344 Eltville
Tel. 06123-70 57 -52 / -16
Fax 06123-70 57 -57
ethiel@haas-health.de
neumann@haas-health.de