

ZYKLUSSTÖRUNGEN

Menstruationsstörungen können vielfältige Ursachen haben und sollten ärztlich abgeklärt werden



Foto: Antoniequillen - stock.adobe.com

Schmerzmittelpflichtige Periodenschmerzen sollten immer abgeklärt werden

Nahezu jede Frau kennt Zyklusstörungen: Sei es, dass zu schwache oder zu starke Regelblutungen auftreten oder dass die Periode zu früh beginnt bzw. ganz ausbleibt. Auch Zwischenblutungen können vorkommen. Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), eine Schilddrüsen-Unterfunktion (Hypothyreose) oder eine Schilddrüsen-Überfunktion (Hyperthyreose), Erkrankungen von Leber und Niere, aber auch Tumore und angeborene Fehlentwicklungen können die Ursache von Menstruationsstörungen sein. Deshalb ist es wichtig, Menstruationsstörungen ärztlich abzuklären.

So vielfältig die Gründe für Menstruationsstörungen sind, so unterschiedlich sind auch die Formen der Abweichungen. Grundsätzlich unterscheidet man Typusstörungen, also Störungen der Blutungsstärke, und Rhythmusstörungen, die verschiedene Abweichungen vom normalen Blutungsintervall beschreiben.

Regeltempostörungen:

Ausbleiben der Monatsblutung, ein verlängerter Zyklus (länger als 35, aber kürzer als 45 Tage) oder ein verkürzter Zyklus (kürzer als 25 Tage, bei normaler Dauer und Stärke der Blutung) sind Auffälligkeiten, die spätestens bei Kinderwunsch oder Einschränkungen der Lebensqualität angegangen werden sollten.

Regeltypusstörungen:

➔ **Abgeschwächter Zyklus:** Wenn die Regelblutung schwach ist und der Blutverlust weniger als 25 Milliliter beträgt, liegt

eine Hypomenorrhoe vor. Auch die Blutungsdauer ist oft verkürzt. Abgesehen von Schwangerschaft, Stillzeit und der Zeit nach den Wechseljahren sind seelische und körperliche Stresssituationen die häufigsten Gründe für Blutungsstörungen. Der Körper der Frau „schützt“ sich selbst vor einer Schwangerschaft, die zurzeit zu belastend für ihn sein könnte.

➔ **Verstärkter Zyklus:** Die Hypermenorrhoe bezeichnet eine übermäßig starke Menstruationsblutung. Neben hormonellen Ursachen führen gutartige Tumore (Myome) der Gebärmutter sowie Gerinnungsstörungen zu einer verstärkten Monatsblutung. Häufig ist auch die sogenannte Adenomyosis, Endometriose in der Gebärmuttermuskulatur, dafür verantwortlich.

➔ **Verlängerter Zyklus:** Verlängerte, sehr starke Menstruationsblutungen, die länger als sechs Tage anhalten, bezeichnet man als Metrorrhagie. Am häufigsten liegen hierbei Kontraktionsstörungen der

glatten Muskulatur der Gebärmutter vor, die dazu führen, dass sich die Gebärmuttermuskulatur während der Menstruation nicht richtig zusammenzieht.

➔ **Schmerzhafter Zyklus:** Unter Dysmenorrhoe versteht man eine schmerzhafte Monatsblutung, die häufig einhergeht mit einem allgemeinen Krankheitsgefühl. Bei Heranwachsenden sind Menstruationsbeschwerden der häufigste Grund für einen Arztbesuch und für die Einnahme von Schmerzmitteln. Treten die Schmerzen im ersten Jahr der Regelblutung auf, spricht man von primärer Dysmenorrhoe. Von einer sekundären Dysmenorrhoe spricht man, wenn die Frau plötzlich an Monatsbeschwerden leidet, die sie früher nicht hatte. Oft sind hier auch Endometriose der Gebärmuttermuskulatur oder Myome die Ursachen. Zyklische oder nicht zyklische Unterleibsschmerzen können jedoch viele weitere Gründe haben: entzündliche Prozesse im Bauchraum, zum Beispiel an der Gebärmutter (Endometritis), den Eileitern oder Eierstöcken (Salpingitis, Oophoritis) oder am Darm (Appendizitis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa), Zysten an den Eierstöcken oder auch Harnwegsinfekte. In jedem Fall sollte ein Gynäkologe die Ursachen abklären.

Sind Menstruationsstörungen gefährlich?

Menstruationsstörungen können vielfältige Ursachen haben. Selten sind dies bösartige Veränderungen der Gebärmutter, des Gebärmutterhalses und der Schleimhaut. Aber gerade diese Ursachen müssen durch eine gründliche Diagnostik unbedingt ausgeschlossen werden.

Starke Regelschmerzen, die meist unangenehmste Form einer Menstruationsstörung dar und werden oft über Jahre ignoriert oder als normal eingestuft. Aber: Schmerzmittelpflichtige Periodenschmerzen sind nicht normal. Hier sollte ein Frauenarzt mit dem Schwerpunkt der Endometriose eine genaue Diagnostik durchführen.

Auch zu starke und zu lang andauernde Blutungen können eine extreme Einschränkung der Lebensqualität darstellen. Da der Blutverlust sehr hoch ist, kann es zudem zu Kreislauf-Problemen, Blutarmut (Anä-



Foto: svetazi - stock.adobe.com

Moderne minimalinvasive Verfahren verschaffen Linderung bei starken Regelschmerzen und Blutungsstörungen

mie), Eisenmangel, Müdigkeit, Leistungsverlust und sogar Bettlägerigkeit kommen.

Mögliche Ursachen

Grundsätzlich können für eine Menstruationsstörung sowohl anatomische Gründe als auch hormonelle Ursachen vorliegen.

Zu den anatomischen Gründen zählen insbesondere Myome, darunter versteht man gutartige Wucherungen in der Gebärmutter, die meist keine Beschwerden verursachen. Drücken Myome aber auf benachbarte Organe oder verursachen sie Blutungen, so wird meist eine Operation erforderlich. Ebenfalls recht häufig sind Polypen, also gutartige Veränderungen (Ausstülpungen) der Gebärmutter-Schleimhaut, die jedoch auch in den meisten Fällen keinerlei Beschwerden verursachen. Unter Endometriose versteht man eine gutartige, aber schmerzhafte Wucherung der Gebärmutter-Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter bzw. in der Gebärmuttermuskulatur. Das häufigste Symptom sind sehr starke Regelschmerzen. Bösartige Veränderungen des Muttermundes oder der Gebärmutter-Schleimhaut (Karzinome) sind deutlich seltener, können aber ebenfalls Ursache von Menstruationsstörungen sein.

Hormonelle Störungen sind die Ursache für die Mehrzahl aller Menstruationsstörungen. Alle Faktoren zu finden, die die Regelmäßigkeit der Menstruationsblutung beeinflussen, ist bislang noch nicht gelungen. Zu den diagnostizierbaren Hormonstörungen gehören erhöhte Stresshormonspiegel (Prolaktin, Cortison), niedrige Östrogenpiegel, erhöhte Gonadotropine und erhöhte Androgene. Häufig liegt aber auch ein völlig normaler Hormonbefund vor.

Diagnostik

Neben der Ultraschalluntersuchung hat sich zum Ausschluss anatomischer Ursachen die Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung) durchgesetzt. Hierbei wird die Schleimhaut der Gebärmutter mithilfe einer Stabkamera untersucht. Durch diese ambulante Untersuchung können Myome, Polypen oder Verwachsungen, aber auch bösartige Veränderungen in der Gebärmutterhöhle diagnostiziert werden. Finden sich keine Auffälligkeiten in der Gebärmutter, so können anatomische Ursachen einer Menstruationsstörung mit großer Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Sind Verwachsungen, Polypen oder Myome vorhanden, können diese meist sofort entfernt werden. Durch die Entnahme und Untersuchung einer Gewebeprobe wird eine eventuelle Bösartigkeit der Veränderungen abgeklärt. Dieser Eingriff erfolgt in der Regel gemeinsam mit der Hysteroskopie. Wenn alle anderen möglichen Ursachen ausgeschlossen wurden, ist die Menstruationsstörung sehr wahrscheinlich auf Unregelmäßigkeiten im hormonellen Gleichgewicht zurückzuführen.

ren. Dies ist bei der Mehrzahl aller Menstruationsstörungen der Fall.

Therapiemöglichkeiten

Liegen für die Menstruationsstörung gutartige anatomische Ursachen vor, so können diese in den meisten Fällen durch eine minimalinvasive Operation behandelt werden, bei der die Gebärmutter erhalten werden kann. Polypen können durch eine Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie) unter Einsatz zusätzlicher Instrumente entfernt werden. Myome können je nach Größe und Lage auch durch eine Gebärmutter Spiegelung oder eine Bauch Spiegelung (Laparoskopie) entfernt werden. Alternativ kann durch eine operative Bauch Spiegelung nur der Beschwerden verursachende Anteil der Gebärmutter entfernt werden (LASH-Operation, Entfernung des Gebärmutterkörpers). Dies ist insbesondere sinnvoll, wenn Schmerzen bei der Periode eine Rolle spielen. Der Gebärmutterhals, die Eierstöcke (wichtig für die Hormonproduktion) und der Beckenboden bleiben hierbei verschont. Ansonsten kann im Rahmen einer Endometriumablation nur die blutungsverursachende Schleimhaut in der Gebärmutter verödet werden. Selten kann es jedoch erforderlich sein, die Gebärmutter komplett zu entfernen (Hysterektomie). Ist eine Endometriose die Ursache für die Menstruationsstörung, so werden die Endometrioseherde meist mittels einer Bauch Spiegelung entfernt.

Hormonelle Störungen können häufig durch hormonelle Verhütungsmittel (Östrogene, Gestagene) behandelt werden. Eine weitere therapeutische Möglichkeit ist der Einsatz einer Hormonspirale in die Gebärmutter. Führt eine hormonelle Behandlung nicht zum gewünschten Erfolg oder kann nicht durchgeführt werden, dann stehen operative Methoden zur Behandlung der Menstruationsstörung zur Verfügung.

Moderne, minimalinvasive Verfahren ermöglichen zumeist ambulante Operationen und eine rasche Rückkehr in den Alltag.



Foto: Jill Flug, Fotofreier.Sia



Foto: Jill Flug, Fotofreier Köln Süd

Autoren: Sebastian Effinger, Dr Jonas Schukraft, Fachärzte für Gynäkologie, Zentrum für operative Frauenheilkunde Köln, Klinik LINKS VOM RHEIN