

► **In Deutschland leiden Millionen unter Endometriose.**

Etwa 10% bis 15% aller Menschen im gebärfähigen Alter leben mit der Diagnose Endometriose. Allein in Deutschland kommen jährlich ungefähr 40.000 Betroffene neu hinzu.¹ Damit zählt die Endometriose zu den häufigsten gynäkologischen Erkrankungen.

► **Endometriose ist eine gutartige, chronische Erkrankung.**

Dabei wächst Gewebe außerhalb der Gebärmutter, welches der Gebärmutter-schleimhaut ähnelt. Wie die Gebärmutter-schleimhaut baut sich dieses Gewebe im Verlauf des monatlichen Zyklus regelmäßig auf und blutet wieder ab. Das abgelöste Gewebe dieser sogenannten Endometriose-herde kann jedoch nicht wie bei einer Regelblutung abfließen. Hierdurch entstehen an den betroffenen Stellen Endometriose-knoten, die grundsätzlich überall im Körper auftreten können. Häufig führen sie zu Verwachsungen und Entzündungen, die mit entsprechenden Beschwerden einhergehen.

► **Viele Betroffene leiden unter Unterbauchschmerzen und/oder weiteren Beschwerden.**

Zu den häufigsten Symptomen der Endometriose zählen Schmerzen unmittelbar vor und während der Menstruation, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, starke und unregelmäßige Monatsblutungen, Beschwerden beim Stuhlgang oder beim Wasserlassen sowie eine eingeschränkte Fruchtbarkeit. Oft sind die Betroffenen im Alltag stark belastet, wodurch ihre Lebensqualität erheblich eingeschränkt sein kann.

► **Nicht selten finden sich Endometrioseknoten in der vorderen Bauchwand (z.B. nach einer Kaiserschnitt-Operation) oder am Bauchnabel.**

Diese verursachen teils starke, meist zyklisch auftretende Schmerzen. Eine operative Entfernung kann zu großen Wunden innerhalb der Bauchwand führen, welche langsam abheilen müssen. Eine Alternative zur Operation stellt die Kryoablation dar, bei der durch Kälteanwendung die Endometriose der vorderen Bauchwand „erfriert“.

► **Diese Broschüre informiert Sie über die Kryoablation als Behandlungsmöglichkeit bei Endometriose der vorderen Bauchwand. Die Methode kann helfen, Beschwerden gezielt und wirksam zu verbessern.²**

Notizen

Stempel

Referenzen

1. Robert Koch-Institut (Hrsg) (2020): Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin
2. Marcelin C, Maas P, Jambon E et al. (2024): Long-term outcomes after percutaneous cryoablation of abdominal wall endometriosis. Eur Radiol. 2024 Oct;34(10):6407-6415.
3. van Varsseveld OC, Koeijers GG, Rodriguez Vitoria JM et al. (2025): Abdominal Wall Reconstruction in Abdominal Wall Endometriosis: A Case Report and Literature Review. Arch Plast Surg. 2025 Mar 11;52(2):76-81.

Diese Broschüre, einschließlich aller Texte, Grafiken, Bilder und Informationen, dient ausschließlich zu Informationszwecken. Sie ist kein Ersatz für professionelle medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung. Suchen Sie immer ärztlichen Rat, wenn Sie Fragen zu einer Erkrankung oder Behandlung haben.

ACHTUNG: Aufgrund gesetzlicher Vorschriften dürfen diese Produkte ausschließlich an Ärzt:innen bzw. auf deren Anordnung verkauft werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen finden Sie in der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts oder auf www.IFU-BSCI.com. Die abgebildeten Produkte werden ausschließlich zu INFORMATIONSZWECKEN gezeigt und sind in bestimmten Ländern möglicherweise nicht zugelassen oder dürfen nicht verkauft werden. Dieses Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich vorgesehen.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

www.bostonscientific.eu

© 2025 Boston Scientific Corporation oder deren Tochterunternehmen. Alle Rechte vorbehalten.

PI-2169004-AA



Kryoablation von Endometriose der vorderen Bauchwand

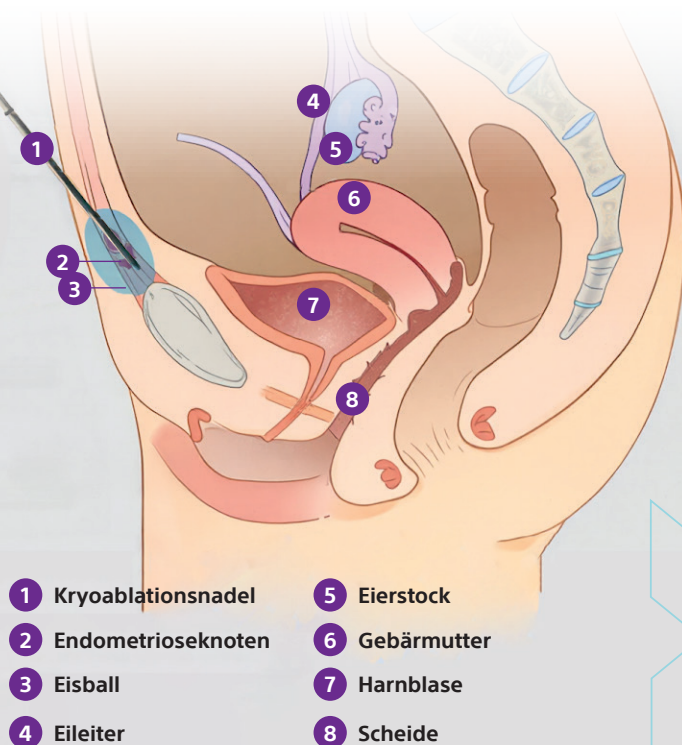


► Was ist Kryoablation?

Die Kryoablation ist eine minimal-invasive Technik, die auf der gezielten Anwendung von Kälte beruht. Bei der Behandlung wird mindestens eine dünne Nadel durch die Haut bis in oder an den Endometrioseknoten eingebracht. An der Spitze der Nadel(n) wird ein Eisball erzeugt, der die Temperatur im Gewebe auf mindestens - 20 °C absenkt. Dies führt zu einer Zerstörung des betroffenen Gewebes.

► Ist die Kryoablation das Richtige für mich?

- Die Kryoablation eignet sich ausschließlich zur Behandlung der Bauchwand-Endometriose, einer speziellen Variante, die ungefähr 1,3% der operierten Endometriose-Patient:innen betrifft.³ Für andere Formen der Erkrankung wird sie derzeit nicht eingesetzt.
- Besprechen Sie mit Ihrer Ärzt:in, ob die Kryoablation eine Option für Sie darstellt. Krankenhäuser mit Kryoablationserfahrung können sorgfältig prüfen, ob diese Therapie für Sie in Frage kommt.



► Wer führt die Kryoablation durch und wo findet sie statt?

Die Kryoablation wird im Krankenhaus in der interventionellen Radiologie durchgeführt.

► Gibt es Risiken bei der Kryoablation?

Ihre Ärzt:in wird Sie darauf hinweisen, dass jeder medizinische Eingriff mit Risiken verbunden ist. Vor der Kryoablation ist es wichtig, Ihre individuellen Risiken und Vorteile abzuwägen.

► Bekomme ich eine Narkose?

Die Kryoablation kann abhängig von Ihren Begleiterkrankungen und Wünschen unter örtlicher Betäubung, Sedierung („Dämmer Schlaf“) oder unter Vollnarkose durchgeführt werden. Besprechen Sie die beste Option mit Ihrer Ärzt:in.

► Was passiert während des Eingriffs?

Der Prozess der Kryoablation erfolgt in mehreren Schritten:

- Zunächst wird mithilfe von Bildgebungstechnologien (Computertomographie und/oder Ultraschall) mindestens eine dünne Nadel gezielt in oder an den Endometrioseknoten eingebracht.
- Durch die Nadel(n) wird anschließend das Edelgas Argon geleitet. Hierdurch entsteht um die Nadel(n) herum ein Eisball, welcher den Knoten einschließt. Die Größe und die Form des Eisballs lassen sich durch die Anzahl, Konfiguration sowie Position der Nadel(n) sowie die Gaszufuhr genau steuern und kontrollieren.
- Nach dem Einfrieren wird das Gewebe wieder aufgetaut und eventuell ein zweites Mal eingefroren, was zu einer umfassenden Schädigung des Gewebes führt.
- Nach dem Eingriff wird bzw. werden die Nadel(n) entfernt und die Einstichstelle mit einem Pflaster versorgt.

► Wie lange dauert der Eingriff?

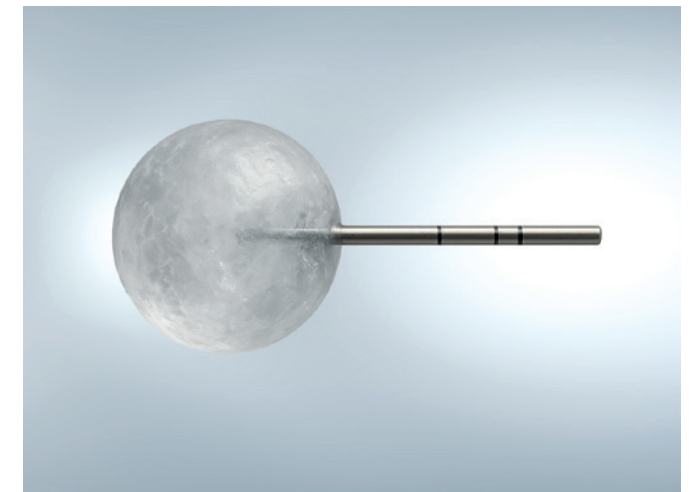
Nur Ihre behandelnde Ärzt:in kann Ihnen Auskunft über die voraussichtliche Dauer des Eingriffs geben, da diese von vielen unterschiedlichen Faktoren beeinflusst wird, z. B. von der Art der Narkose oder der Größe und Lage Ihres Endometrioseknotens.

► Wie werde ich mich nach dem Eingriff fühlen?

Häufig werden Patient:innen gebeten, sich nach dem Eingriff ein paar Tage lang körperlich zu schonen. Die meisten kehren sehr schnell zu ihren alltäglichen Aktivitäten zurück.

► Wie lange muss ich im Krankenhaus bleiben?

Normalerweise bleiben Patient:innen zwei Nächte in der Klinik. Die Aufenthaltsdauer kann aber variieren.



Eisballbildung an der Spitze einer Kryoablationsnadel