

Thomas Gölz
Dr. med.

Wertigkeit der Monotherapieformen der Endometriose

Geboren am 27.10.1965 in Mosbach
Reifeprüfung am 11.06.1986 in Mosbach
Studiengang in Fachrichtung Medizin vom WS 1989 bis SS 1996
Physikum am 30.03.1993 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr KKH Schwetzingen
Staatsexamen am 07.05.1996 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Gynäkologie
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. Wallwiener

In dieser Studie wurde bei 36 Patientinnen gezeigt, welche Therapieform zur Behandlung der Endometriose besser ist. Unterschieden wurden dabei solche Patientinnen, die sich ausschliesslich einer Monotherapie unterzogen; rein operativ oder rein medikamentös.

Gruppe A bestand aus 18 Patientinnen, die diagnostisch laparoskopiert und sich anschließend einer sechs monatigen medikamentösen Therapie unterzogen. Danach erfolgte eine Second-look bzw. Relaparoskopie. Patientinnen die sich einer operativen Laparoskopie unterzogen, wurden von der Studie ausgeschlossen.

Beurteilt wurden Endometrioseherde nach der AFS-Klassifikation und es erfolgte eine prä- und posttherapeutische Einteilung.

Die subjektive Befindlichkeit der medikamentösen Endometriosetherapie wurde nach dem Schema von Behrmann/Biberoglu verschlüsselt und erfolgte vor und nach der Therapie.

Angeschrieben wurden die Patientinnen drei bis fünf Jahre später, um den Therapieerfolg mittels Follow-up zu überprüfen.

Gruppe B bestand ebenso aus 18 Patientinnen, die sich einer operativen Mono-

therapie unterzogen. Auch in dieser Gruppe wurde prätherapeutisch die subjektive Befindlichkeit nach dem Schema nach Behrmann/Biberoglu ermittelt und mittels Follow-up Bogen überprüft. Außer acht gelassen wurde hier die Art der operativen Intervention.

Die Schwierigkeit dieser Arbeit bestand darin rein medikamentöse Patientinnen zu finden, da bei den meisten nach dem zweiten Eingriff operativ interveniert wurde und dieses Klientel somit entfallen musste.

Das Wertvolle unserer Arbeit stellt die lange Follow-up Befragung über drei bis fünf Jahre dar, besonders was die medikamentöse Gruppe betrifft, da fast alle endokrinologischen Studien ihre Follow-up Befragung gleich nach Abschluß der Hormonbehandlung bzw. höchstens ein halbes bis ein Jahr hatten.

Diese Studie stellt die erste Langzeitstudie der Monotherapie der Endometriosebehandlung dar.

In unserer Studie wurde die Grundsatzfrage gestellt, ob beide Verfahren wirken und wenn ja, welche die Bessere ist; vor allem dann wenn man von einer Langzeitwirkung ausgeht.

So ergab sich statistisch das beide Verfahren wirken bzw. eine positive Wirkung hatten.

Direkt nach Behandlungsende hatten beide Verfahren d. h. die medikamentöse, wie die operative Monotherapie die gleiche Wirkung und unterschieden sich nicht. Das wesentliche dieser Studie ergab jedoch die Langzeitwirkung nach mehreren Jahren, wobei statistisch der chirurgischen Monotherapie den Vorzug gegeben werden musste.

Wir konnten somit beweisen, daß die operative Therapie der Endometriose der medikamentösen Therapie überlegen ist.

