

# endo 8

Endometriose Zentrum Hall

**Interdisziplinäres Zentrum  
für Endometriose  
am Krankenhaus Hall**





endo8

## Interdisziplinäres Programm für Endometriose am Landeskrankenhaus Hall in Tirol

Das zertifizierte Endometriose Zentrum Hall bietet Ihnen, liebe Patientinnen, mit dem **endo8**-Programm eine interdisziplinäre Unterstützung, die dem Ausmaß und der Komplexität der Erkrankung gerecht wird.

Der Name **endo8** besteht aus der Abkürzung von ENDOMETRIOSE und der Zahl 8. Letztere symbolisiert ACHTSAMKEIT im Umgang mit Ihnen sowie Ihren Sorgen, Fragen und Anliegen. Zugleich steht die Zahl für die 8 Disziplinen, die an der Diagnose und Therapie beteiligt sind:

- Gynäkologie
- Schmerztherapie
- Klinische Psychologie
- Sozialdienst und Rehabilitation
- Physikalische Medizin
- Ernährungsmedizin
- Operative Partner:innen
- Radiologie

Gemeinsam bieten wir Ihnen ein breites Spektrum an medizinischer Versorgung. Die einzelnen Maßnahmen der Behandlung stimmen wir individuell auf Ihre Bedürfnisse ab. Im Rahmen der Endometriosesprechstunde gehen unsere Expert:innen ausführlich den Behandlungsplan mit Ihnen durch. Termine in unserer ambulanten Schmerztherapie, der Physikalischen Medizin oder bei der Klinischen Psychologie können Sie nach Ihren Wünschen selbst vereinbaren.



Primar Univ. Prof. DDr. Peter Widschwendter

# 1

## Gynäkologie

*Primar Univ. Prof. DDr. Peter Widschwendter*  
*Chefsekretariat Tel.: 050 504 36307*  
*Dr.<sup>in</sup> Caroline Rhomberg*  
*Dr.<sup>in</sup> Anna Wimmer*  
*Tel.: 050 504 36300*

Die Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am LKH Hall ist ein zertifiziertes Endometriosezentrum und damit zentrale Stelle des **endo8**-Programmes. Als ersten Schritt führen wir mit Ihnen ein ausführliches Gespräch (Anamnese) über Ihre Beschwerden,

bisherige Befunde oder Therapien und Ihre persönliche Lebenssituation (z. B. Kinderwunsch). Anschließend erfolgt eine umfangreiche Untersuchung des äußeren bzw. inneren Genitals. Dabei schauen wir uns die Scheide und den Gebärmutterhals sehr genau an. Weiters führen wir eine Tastuntersuchung (Palpation) des gesamten Beckenraumes durch, wobei wir dabei einen Finger in die Vagina und einen weiteren in den Enddarm einführen. So können Mediziner:innen die Gebärmutter, die Eierstöcke, die Bänder und Muskeln des Beckens sowie bestimmte Räume zwischen den Organen abtasten und dabei nach Endometrioseherden suchen.

Diese Untersuchung kann durchaus etwas unangenehm sein, sie bietet aber zwei wichtige Vorteile: Einerseits können wir mit den Fingern kleine – für Sonographie und MRT nicht sichtbare – Herde ertasten und andererseits bekommen wir sofort die Rückmeldung von Ihnen, ob bestimmte Bereiche schmerzhaft sind. Dies ist für die Diagnosestellung sehr wichtig und wird uns im Rahmen einer Operation den Weg zu den veränderten Stellen zeigen.

Die Therapie der Endometriose (Operation, hormonell, etc.) ist sehr individuell und muss klar mit Ihren Wünschen, Symptomen und den aus der Untersuchung erhobenen Befunden abgestimmt sein.



*Primar Univ. Prof. DDr. Peter Widschwendter*



*Dr.<sup>in</sup> Caroline Rhomberg*



*Dr.<sup>in</sup> Anna Wimmer*

# 2

## Schmerztherapie

*Primar Priv.-Doz. Dr. Stephan Eschertzhuber*  
*Chefsekretariat Tel.: 050 504 36600*  
*Dr. Matthias Kopfguter*  
*Tel.: 050 504 36601*

Frauen mit Endometriose leiden sehr häufig an länger andauernden, chronischen Schmerzen. Deshalb ist es wichtig, ein individuelles Therapiekonzept für jede Patientin zu erstellen. Neben einer ausführlichen Beratung stehen den Patientinnen mehrere medikamentöse und nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerztherapie zur Verfügung. Auch bieten wir in Zusammenarbeit mit dem Psychologischen Dienst und der Abteilung für Physikalische Medizin eine sogenannte interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie an, welche zu den modernsten Therapiekonzepten bei chronischen Schmerzen zählt.

Sollte eine Operation notwendig sein, kommen spezielle Narkosetechniken zur Anwendung, welche ein entspanntes Aufwachen aus der Narkose ermöglichen.

Termine für Erstkontakte können relativ kurzfristig vergeben werden – zur besseren Planung können Sie den Termin selbst telefonisch bei uns vereinbaren. Im Rahmen des Gesprächs besprechen und vereinbaren wir mögliche weitere Termine.



*Primar Priv.-Doz. Dr. Stephan Eschertzhuber*



*Dr. Matthias Kopfguter*



## Klinische Psychologie

# 3

Mag. Bernd Lumaßegger  
Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Petra Hauser  
Mag.<sup>a</sup> Julia Lanbach  
Tel.: 050 504 36781

Die psychische Gesundheit ist für das Wohlbefinden eines Menschen immer enorm wichtig. Bei chronischen Erkrankungen wie der Endometriose sind die Herausforderungen für die Psyche häufig enorm: Krankenstand, Konflikte mit der Partnerin bzw. dem Partner (u.a. Schmerzen beim Sex, Thema Kinderwunsch), Mobbing in der Schule oder in der Arbeit, Verarbeitung und Akzeptanz der chronischen Erkrankung, Unverständnis aus dem sozialen Umfeld, lange Zeiten bis zur Diagnosestellung und vieles mehr sind nur einige Beispiele. Aus diesem Grund sind die Kolleg:innen der Psychologie fest in die Therapiestrategie des **endo8**-Programmes integriert. Unser gemeinsames Ziel ist es, von Beginn an Unterstützung zu geben:

- durch die Auseinandersetzung mit der Diagnose in stützenden Gesprächen,
- durch das Erlernen von psychologischen Methoden zur Linderung von Symptomen wie Übelkeit, Schmerzen, Müdigkeit oder Schlaflosigkeit aber auch zum Umgang mit Ängsten, Aggressionen, Trauer und Schmerz sowie bei Schwierigkeiten oder Belastungen mit Familie, Freunden oder in der Partnerschaft.

Das psychologische Gespräch bei Diagnosestellung – also am Beginn der Therapie – kann manche vielleicht bis dahin verborgene Konflikte aufzeigen, deren Ansprechen und Behandlung für den gesamten Therapieerfolg wichtig sein können.

## 4 Sozialdienst und Rehabilitation

Mag.<sup>a</sup> DSA Maria Stotter  
Tel.: 050 504 88739



Mag.<sup>a</sup> DSA Maria Stotter

In bestimmten Situationen braucht es Unterstützung von mehreren Seiten. Ob bei Rehabilitation, bei der Abklärung von rechtlichen und finanziellen Angelegenheiten (z.B. Pension, Arbeitslosenunterstützung, Mindestsicherung etc.), durch Beratung in schwierigen Lebenslagen (z.B. Partnerschaftskonflikte, finanzielle Notlagen, Wohnprobleme etc.), durch Vermittlung und Zusammenarbeit mit verschiedenen Behörden, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen oder bei der Suche nach geeigneten Facheinrichtungen und professioneller Unterstützung – insbesondere bei psychischen Belastungen. All das und einiges mehr kann mit unseren Mitarbeiter:innen besprochen und organisiert werden.

Spezielle Einrichtungen für Rehabilitation bei ausgeprägter Endometriose gibt es in Österreich leider (noch) nicht. Dennoch versuchen wir mittels spezieller Anträge der Versicherungspartner:innen eine solche Reha in ausgewiesenen Zentren in Deutschland zu organisieren.



Mag. Bernd Lumaßegger



Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> Petra Hauser



Mag.<sup>a</sup> Julia Lanbach

## 5 Physikalische Medizin

Dr.<sup>in</sup> Monika Viertlmayer  
Tel.: 050 504 36740

Frauen mit Endometriose leiden bis zur Diagnosestellung oft schon jahrelang unter Schmerzen. Diese wirken sich häufig auf den Beckenboden und die umliegenden Strukturen aus. Schonhaltungen führen zu einem muskulären Ungleichgewicht, sodass die Schmerzen auch nach erfolgreicher Operation anhalten können.

Die physikalische Medizin umfasst das Erkennen von körperlichen Beeinträchtigungen, Struktur- und Funktionsstörungen sowie ihre Behandlung mit verschiedenen konservativen, physikalischen Methoden. Ziel ist es, Schmerzen zu reduzieren, körperliche Funktionsfähigkeiten zu verbessern bzw. wiederherzustellen und dadurch eine Steigerung der Lebensqualität zu erreichen.

Da sich die Endometriose bei jeder Frau anders äußert, wird für jede Patientin ein individuelles Therapiekonzept erarbeitet. Die Basis hierfür ist ein detailliertes Erstgespräch mit ausführlicher Untersuchung. Hier werden unter anderem die Haltung sowie die Muskulatur im Bereich von Beckenboden, Bauch, Rücken und der Hüftregion beurteilt. Auch die Atemtechnik spielt eine Rolle.

Die Behandlungsansätze sind vielfältig. Zum Einsatz kommen:

- Behandlung von muskulären Triggerpunkten
- Behandlung von durch Schmerzen entstandenen Fehlhaltungen, gezieltes Training zur Stärkung geschwächter Muskelgruppen
- Beckenbodentraining bzw. Behandlung bei Inkontinenz
- Heilmassage zum Lösen von verspannter Muskulatur
- Faszienbehandlung
- Viszerale Techniken in Bauchraum und Becken für die betroffenen Organe
- Vor- und Nachbehandlung einer Operation, Narbenbehandlung
- Atemtherapie
- Elektrotherapie, TENS
- Neuraltherapie
- Akupunktur



Dr.<sup>in</sup> Monika Viertlmayer

# 6 Ernährungsmedizin

**Fabiola Szabo, BSc Tel.: 050 504 88640**  
**Christine Schett, MSc Tel.: 050 504 88653**  
**Alexandra Pöll Tel.: 050 504 88596**

Ergebnisse aktueller Studien zeigen, dass die Ernährung einen Einfluss auf gastrointestinale Probleme, den oxidativen Stressmarker sowie auf die Schmerzsymptomatik bei Endometriose hat. Die Ernährung wird als essentielle Therapiesäule zur Linderung der Beschwerden (gastrointestinal und Schmerz) und zu einer wesentlichen Steigerung des Wohlbefindens der Betroffenen angesehen. Zur Reduktion von Krämpfen wird vor allem eine Erhöhung der Magnesiumzufuhr empfohlen (nach ärztlicher Absprache). Auch eine antiinflammatorische (entzündungshemmende) Diät mittels Fettsäuremodifikation soll einen Einfluss auf die Beschwerden haben.

Bei vielen Betroffenen kann die Darmflora aufgrund von Hormongaben und/oder eventueller Verwachsungen gestört sein. Darmbeschwerden wie Blähungen sowie Unverträglichkeiten (z.B. Laktose, Fruktose, Gluten) sollten individuell abgeklärt und entsprechende ernährungstherapeutische Maßnahmen eingeleitet werden. Als mögliche Risikofaktoren für die Entstehung von Endometriose gelten sowohl ein erhöhter roter Fleischkonsum als auch ein vermehrter Alkoholkonsum.

Im Rahmen unseres **endo8**-Programmes gehen wir Diätologinnen individuell auf Ihre Bedürfnisse ein. Im Zuge des Gesprächs geben wir Ihnen ernährungstherapeutische Empfehlungen, welche sich günstig auf Ihre Beschwerden auswirken und so die Lebensqualität steigern.

Wir empfehlen Ihnen langfristige Ernährungsmodifikationen in Begleitung von uns Diätologinnen durchzuführen, um Mangelerscheinungen vorzubeugen.



Fabiola Szabo, BSc

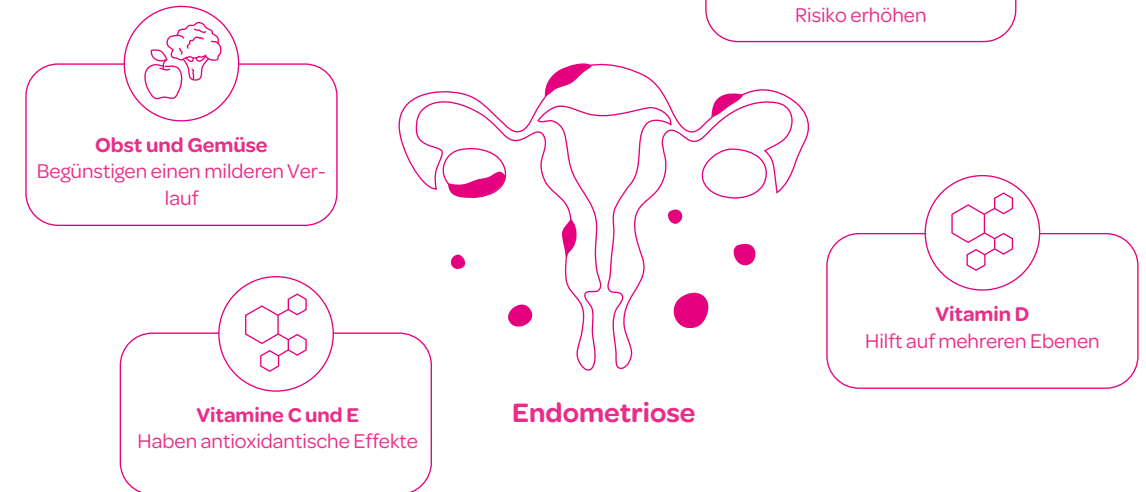


Christine Schett, MSc



Alexandra Pöll

Welche Auswirkungen kann Ihre Ernährung auf Endometriose haben? Hier einige Grundlagen:



# 7

## Operative Partner:innen

**Abteilung für Allgemeine Chirurgie und Viszeralchirurgie**  
**Primar Univ. Prof. Mag. Dr. med. Walter Mark**  
**Chefsekretariat Tel.: 050 504 36202**  
**Abteilung für Urologie und Andrologie**  
**Primar Prof. Dr. med. Udo Nagele**  
**Chefsekretariat Tel.: 050 504 36310**

Endometriose kann neben den weiblichen Geschlechtsorganen an vielen weiteren Organsystemen vorkommen und dort Schaden verursachen. Beispiele dafür sind u.a. Harnblase, Harnleiter, Darm aber auch Zwerchfell. Wir führen die zum Teil hochkomplexen Operationen in Hall nahezu ausschließlich minimal invasiv (sog. Schlüsselloch-Chirurgie) durch. Hierzu kann es notwendig werden, dass wir für die Operation Kolleg:innen der Chirurgie bzw. Urologie hinzuziehen.

Alle operativen Abteilungen arbeiten hier in Hall unter einem Dach, Tür an Tür zum jeweils anderen OP. So können wir schnell und unkompliziert gemeinsam die bestmögliche operative Versorgung gewährleisten und sämtliche Endometrioseherde aus allen Bereichen mit höchster Expertise entfernen.



Primar Univ. Prof. Mag. Dr. med. Walter Mark



Primar Prof. Dr. med. Udo Nagele





## Radiologie

*Primar Priv.-Doz. Dr. Michael Rieger*  
*Chefsekretariat Tel.: 050 504 36704*

Bei einem Großteil der Frauen mit Verdacht auf Endometriose können wir die Erkrankung sehr gut anhand des Erstgesprächs, der rekto-vaginalen Tastuntersuchung (Palpation) sowie der vaginalen Sonographie diagnostizieren sowie Lokalisation und Ausmaß beschreiben. Wenn die Endometriose durch diese Untersuchung nicht eindeutig festzustellen ist bzw. die Herde außerhalb des Untersuchungsgebietes vermutet werden, führen wir zusätzlich eine Kernspintomographie durch. Dabei wird Ihr Körper durch eine spezielle Röhre geschoben und es wird eine Vielzahl an Schnittbildern angefertigt, auf denen die Endometrioseherde gut sichtbar beschrieben werden. Die Untersuchung ist schmerzlos.

Gemeinsam mit den Kolleg:innen der Radiologie besprechen wir diese Patientinnen auch im Rahmen unseres **Endometrioseboards**. Dabei handelt es sich um eine Art Konferenz aller Kolleg:innen, die an der Behandlung beteiligt sind. Darin legen wir gemeinsam einen Therapieplan fest, der dann wiederum mit Ihnen besprochen wird. So können wir in einem kritischen Austausch innerhalb der Ärzteschaft und mit der Pflege stets die bestmögliche Strategie wählen und ganz auf Ihre Bedürfnisse eingehen. Zudem werden nach der Operation die tatsächlich gefundenen Endometrioseherde an die Kolleg:innen der Radiologie zurückgemeldet, um auch hier die Qualität der eigenen Arbeit stets kritisch zu bewerten.



*Primar Priv.-Doz. Dr. Michael Rieger*

Notizen:

## Impressum

**Herausgeber:** tirol kliniken – A.ö. Landeskrankenhaus Hall,  
Milser Straße 10, 6060 Hall in Tirol

**Für den Inhalt verantwortlich:** Gynäkologische Ambulanz,  
Primar Univ. Prof. DDr. Peter Widschwendter

**Fotos:** tirol kliniken

**Konzeption und Gestaltung:** neubau – bureau für gestaltung und kommunikation,  
[www.bureau-neubau.com](http://www.bureau-neubau.com), Wattens

**Druck:** RWF Frömel Hechenleitner Werbegesellschaft m.b.H., Volders

**Stand:** November 2022