

Physiotherapie bei Endometriose

Text: Mag. Heidi Halbedl, MSc.



Endometriose ist eine chronisch entzündliche Erkrankung, die bei hoher Dunkelziffer in Österreich geschätzt 120.000 – 300.000 (10-17 %), Personen mit Uterus* betrifft. Endometriose geht mit einer eingeschränkten Lebensqualität einher. Physiotherapie hilft die Schmerzchronifizierung einzudämmen und die eingeschränkte Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Endometriose kommt so häufig vor wie Diabetes mellitus Typ II und somit sehr oft! Betroffene schildern Symptome wie zyklisches Auftreten von Unterbauchschmerzen rund um die Regelblutung bzw. starke Schmerzen bei der Regelblutung. Endometriose kann allerdings auch asymptomatisch oder azyklisch auftreten oder mit multiplen Beschwerden des Verdauungstrakts, Schmerzen bei Entleerung der Harnblase oder des Darms, mit Migräne oder mit Beckenschmerzsyndromen und Problemen bei der Sexualität einhergehen. Auch der unerfüllte Kinderwunsch kann auf diese entzündliche Erkrankung zurückzuführen sein. Erschwerend kommt hinzu, dass verschiedene Schmerz-

syndrome bei Endometriose gleichzeitig auftreten können. Die gezielte Therapie dieser Begleitscheinungen und Zusatzsymptomaten können physiotherapeutisch beeinflusst werden. Zu diesen Begleitscheinungen zählen z.B. schmerzhafte Verspannungen aufgrund der Schmerzepisoden, Dyspareunie (Schmerzen bei penil-vaginalen Interaktionen) oder auch eine schlechte körperliche Verfassung in Bezug auf die Ausdauer, Kraft und Stabilität.

Physiotherapie ist eine der Disziplinen, die mit ihren Maßnahmen auf nicht-pharmakologische Weise auf die Lebensqualität der Betroffenen abzielt.

Aufgrund der Tatsache, dass eine höhere Schmerzsensibilität eine psychische Belastung darstellt, ist die wichtigste Aufgabe in der Physiotherapie, die Schmerzsensibilität einzudämmen. Klar ist, dass die Schmerzen zunächst aufgrund der Entzündungen und ihrer Folgeerscheinungen auftreten. Um das zu verstehen, ist es notwendig den komplexen Pathomechanismus hinter diesem Beschwerdebild

zu kennen und zu wissen, dass die Schmerzen radikal ernst zu nehmen sind. Was logisch klingt, ist der Krankheitsgeschichte vieler Betroffener nach, keine Selbstverständlichkeit.

Bei Endometriose kommt es zu einer Sensibilisierung gewisser körperlicher Bereiche aufgrund der Entzündungen der Endometriose-Herde, die sowie die Schmerzen überall im Körper z.B. auch im Bereich der Lunge oder des Zwerchfells auftreten können. Schmerz ist in erster Linie Stress und Herausforderung. In der Physiotherapie lernen Betroffene Maßnahmen, um diesen Herausforderungen aktiv zu begegnen. Bewegung Schritt für Schritt wieder aufzunehmen und die entspannende, schmerzlin- dernde und stabilisierende Kraft von Bewegung zu entdecken. Notfallmaßnahmen wie Positionswechsel, Stromanwendungen und Wärmebehandlungen einzusetzen.

Physiotherapie wurde inzwischen in Bezug auf Schmerz und Lebensqualität bei Endometriose als wirksam getestet, wie aktuelle Übersichtsarbeiten bestätigen. Neben der aktiven Bewegungstherapie für die Stabilisierung, Mobilisierung, dem Training der Ausdauer und Kraft nimmt die Myofasziale Behandlung inkl. Narbenbehandlung einen wichtigen Stellenwert ein, denn durch die Entzündungen kommt es zu Verklebungen von an sich getrennten Strukturen. Mit den Behandlungen soll die Flexi-

bilität und Durchblutung gesteigert und Schmerz gelindert werden, was sich auch im Falle von Operationen vorteilhaft erweisen kann. Doch den Schmerzen muss auch bei Endometriose auf allen Ebenen begegnet werden. In der Physiotherapie lernen Betroffene, die körpereigene Schmerzhem- mung gezielt zu stimulieren. Atemübungen so- wie Entspannung und die spezielle Therapie der Beckenbodenmuskulatur (und vieles mehr) sind weitere wichtige Bestandteile der Physiotherapie.

Die Bemühungen vieler engagierter Betroffener der weltweiten Bewegung sind gehört geworden. Endo- metriose wird auch in der Physiotherapie besser verstanden.

*Endometriose wird nicht mehr als „Frauenkrank- heit“ bezeichnet. Nicht nur cis Frauen, sondern auch Menschen mit nicht-binärer, trans oder agender Geschlechtsidentität können betroffen sein.



Mag. Heidi Halbedl, MSc.

Freiberufliche Physiotherapeutin mit dem Schwerpunkt Schmerz bei gynäkologischen Diagnosen.