



ANLAGE: FORSCHUNGSBEDARF ENDOMETRIOSE

Zu der Erkrankung Endometriose¹ besteht ein großer Forschungsbedarf. Im Folgenden werden beispielhaft Forschungsfragen und -themen zu dem Thema Endometriose aufgezeigt, die aus Sicht der Endometriosebetroffenen zu einer Verbesserung der Forschungslage und der Versorgung beitragen können.

Zentrale Ziele der Forschung zu Endometriose sollten sein:

- Aufdecken der Ursachen der Erkrankung
- Verbesserung der Diagnostik und Behandlung
- Reduzierung des Diagnosezeitraums
- Verbesserung der sozialen Teilhabemöglichkeiten von Betroffenen
- Aufklärung über frauenspezifische Gesundheit im Allgemeinen und über Endometriose im Speziellen

1. Grundlagenforschung

- Was sind die Ursachen der Erkrankung?
- Handelt es sich bei Endometriose um eine Stammzellerkrankung?
- Gibt es Möglichkeiten der Früherkennung (z.B. Bio-Marker)?
- Gibt es unterschiedliche Arten von Endometriose?
- Welche Einflussfaktoren begünstigen das Auftreten (z.B. (Epi-) Genetik, Immunsystem, organische Ursachen, Schilddrüsendysfunktion, Mastozytose, Psyche, Trauma, Umweltbelastungen, hormonelle Verhütung, Ebbstein-Barr-Virus)?
- Stehen neurogene Inflammationen im Zusammenhang mit Endometriose?
- Wie wirken sich die natürlichen hormonellen Veränderungen im Laufe des Lebens (Pubertät, Klimakterium, Menopause) auf Endometriose aus?
- Welche Symptome können durch Endometriose ausgelöst werden (z.B. Schmerzen im Unterbauch, Ischias, LWS, Schulter, Fatigue, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Sterilität, Abort)?
- Wie beeinflusst Endometriose die Schwangerschaft?
- Beeinflusst eine Endometrioseerkrankung das Risiko der Entstehung von malignen Erkrankungen?
- Wie können die vielfältigen, komplexen Symptome der Endometriose im ICD-12 abgebildet werden?

¹ Diese Forschungsthemen beziehen sich auf die Erkrankung Endometriose sowie auf die Adenomyose uteri



- Welchen Einfluss hat die Diagnose Endometriose auf die psychische Gesundheit von Betroffenen?

2. Versorgungsforschung

2.1. Diagnostik

- Wie kann die Ausbildung der Ärzt*innen aller Fachrichtungen verbessert werden, damit diese bei den Symptomen Menstruationsbeschwerden und/oder chronischen Unterbauchbeschwerden die Symptome der Betroffenen ernst nehmen und Endometriose als Differentialdiagnose in Betracht ziehen?
- Wie kann die Ausbildung der Gynäkolog*innen im Bereich Ultraschalldiagnostik verbessert werden, sodass niedergelassene Gynäkolog*innen Endometriose per Ultraschall besser diagnostizieren können?
- Wie kann gesichert werden, dass geplante operative Eingriffe zum Zweck der Diagnostik und Behandlung der Endometriose in zertifizierten Endometrioseeinrichtungen durchgeführt werden, um so eine höchst mögliche Behandlungsqualität zu gewährleisten?

2.2. Therapie

- Welche komplementären Behandlungsansätze sollten, im Rahmen eines multimodalen Behandlungskonzeptes, in zertifizierten Endometrioseeinrichtungen angeboten werden?
- Wie lassen sich die Zugangsmöglichkeiten von Patient*innen zu multimodalen Behandlungskonzepten verbessern (z.B. Verordnung von Physiotherapie, Kostenübernahme komplementärer Behandlungsmöglichkeiten)?
- Wie kann die Versorgung der Patient*innen in den zertifizierten Endometrioseeinrichtungen verbessert werden?
- Wie kann die Fachdisziplin der Neuropelveologie sinnhaft in die Ausbildung von Medizinstudent*innen aufgenommen werden?
- Wie kann die Fachdisziplin der Neuropelveologie in die stationäre Versorgung integriert werden?
- Wie kann KI gestützte Operationstechnik bei Endometriosesanierungen eingesetzt werden?

2.3. Klinische Forschung

- Welche Schmerzmittel sind besonders geeignet, um die Symptome der Endometriose zu behandeln?
- Welche hormonbasierten Therapiemethoden werden weltweit angewendet und bieten diese Vorteile gegenüber Dienogest?
- Welche Auswirkungen hat eine Langzeiteinnahme von Dienogest auf die psychische Gesundheit der Anwender*innen?
- Wie häufig kommt es unter der Einnahme von Dienogest zu einem Rezidiv der Endometriose nach 1 Jahr, 3 Jahren, 5 Jahren?
- Wie wirken sich Behandlungen mit Kombinierten Oralen Kontrazeptiva (K-O-K) auf die Entstehung / das Wachstum der Endometriose aus?



- Welchen Auswirkungen haben Hormonersatztherapien, z.B. mit Gynokadin auf die Aktivität der Endometrioseherde bzw. das Rezidivrisiko?
- Sind bioidente Hormone, z.B. Progesteron aus der Yamswurzel, Estriol, Estradiol, Pregnenolon oder DHEA zur Therapie der Endometriose geeignet?
- Welche hormonfreien Behandlungsmöglichkeiten können zur Therapie der Endometriose eingesetzt werden?
- Welche Faktoren wirken sich positiv auf die, im Zusammenhang mit der Erkrankung auftretenden, chronischen Entzündungen aus?
- Gibt es medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten zur Entzündungshemmung, die bei der Therapie der Endometriose eingesetzt werden können?
- Welche medizinischen Cannabis-Sorten sind zur Behandlung von endometriosebedingten Symptomen wie Nervenschmerzen, Darmkrämpfen und Übelkeit geeignet?
- Können Botulinumtoxin Injektionen zur Therapie von endometriosebedingten Nervenbeschwerden eingesetzt werden?
- Wie wirken sich komplementäre und alternativmedizinische Behandlungsansätze auf Endometriose und die damit assoziierten Schmerzsymptome aus (z.B. Akupunktur, Ayurveda, Darmsanierung, Homöopathie, Methode Wildwuchs, Osteopathie, TCM, TENS-Geräte u.a.)?
- Welche Einflussmöglichkeiten bietet die Ernährungstherapie und -beratung bei Endometriose?
- Welche Mikronährstoffe können zur Linderung von endometriosebedingten Symptomen eingesetzt werden?
- Welche Faktoren können die psychische Gesundheit von Endometriosebetroffenen stärken?

3. Forschung vernetzen

- Zu welchen konkreten Verbesserungen in der Versorgung von Endometriosebetroffenen haben die bisher umgesetzten nationalen Strategien in Australien und Frankreich geführt, welche Ansätze haben sich bewährt und sind auf Deutschland übertragbar?
- Anregung: Die Erforschung des Themenfeldes Endometriose sollte in enger Zusammenarbeit mit Frankreich erfolgen, wo in diesem Jahr eine nationale Endometriose Strategie implementiert wurde?
- Anregung: Die Erforschung des Themenfeldes Endometriose sollte in enger Zusammenarbeit mit Großbritannien erfolgen, wo derzeit Studien im Zusammenhang mit Endometriose durchgeführt, die durch den National Health Service begleitet werden (u.a. ESPriT2, FENOX und TRIPP).

Leipzig, den 25. September 2022



Verantwortlich für den Inhalt:

Natascha Lowitzki

Anja Moritz



ENDOMETRIOSE -
VEREINIGUNG
DEUTSCHLAND E.V.

Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.

Bernhard-Görling-Str. 152

04277 Leipzig

Telefon: 0341/30 65 305

E-Mail: info@endometriose-vereinigung.de

Webseite: www.endometriose-vereinigung.de