



Oft übersehen

Beckenvenensyndrom-- Unterleibsschmerzen können verschiedene Ursachen haben. Eine, die häufig übersehen wird, ist das Beckenvenensyndrom. Was versteckt sich dahinter? Und was kann nach Diagnosestellung getan werden?

TEXT: KIRSTEN BECHTOLD

Beim Beckenvenensyndrom (engl.: Pelvic Congestion Syndrome, PCS) sind bestimmte Venen im Unterbauch krankhaft erweitert und verschlungen. Wie bei Krampfadern in den Beinen schließen die Venenklappen nicht mehr zuverlässig. Am häufigsten trifft es die Vene, die das Blut aus den Eierstöcken ableitet (Vena ovarica). Aber auch die innere Beckenvene (Vena iliaca interna) kann Ausgangspunkt für die Beschwerden sein. Durch die pathologischen Veränderungen wird das venöse Blut in beiden Fällen nicht mehr gut zum Herzen transportiert. Es fließt zurück (Reflux) und staut sich im Unterbauch. Durch den erhöhten Druck bilden sich kleine

Krampfadern. Das umliegende Gewebe und die Nerven werden gereizt, was Schmerzen verursachen kann. Da die Symptome des Beckenvenensyndroms denen vieler anderen Erkrankungen ähneln, erschwert dies eine frühzeitige Diagnose. Oftmals werden die Beschwerden als psychosomatische oder zyklusabhängig abgetan oder als funktionelle Beschwerden ohne klare organische Ursache diagnostiziert.

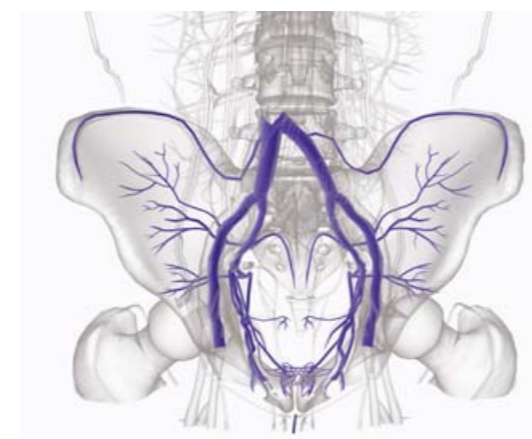
Risikofaktoren

Es gibt Kinderlose, die am Beckenvenensyndrom erkranken. Vor allem trifft es jedoch Frauen vor der Menopause, die ein oder mehrere Kinder haben. Viele be-

richten nach der Menopause von einer Besserung der Beschwerden. Es wird vermutet, dass dies mit hormonellen Veränderungen, insbesondere einem sinkenden Östrogenspiegel, zusammenhängen könnte. Die Gründe sind jedoch nicht abschließend geklärt. Fachleute gehen davon aus, dass die Erkrankung multifaktoriell ist. Eine Rolle spielen können zum Beispiel die genetische Veranlagung (z. B. Neigung zu Krampfadern, Bindegewebschwäche), hormonelle Faktoren, Schäden an der Venenwand, Funktionsstörungen der Venenklappen, darüber hinaus auch krankhafte Veränderungen der Blutgefäße (z. B. Nussknacker-Syndrom, May-Thurner-Syndrom).

Foto: skynesher, Getty Images

Grafik: benote, Getty Images



Neben der Vena ovarica ist die innere Beckenvene häufig Ausgangspunkt für Beschwerden im Bereich des Unterleibs.

Typische Symptome

Beim Beckenvenensyndrom dominieren chronische Unterleibsschmerzen, die als dumpf, ziehend oder drückend beschrieben werden und über Monate oder Jahre bestehen. Betroffene berichten von Schmerzen, die im Stehen oder Sitzen zunehmen, sich im Tagesverlauf verschlimmern (abends oft besonders stark), vor oder während der Periode stärker werden und nach Schwangerschaften erstmals aufgetreten sind oder dann zunehmen.

Weitere Symptome sind: Druck- oder Schweregefühl im Becken, aufgeblähter Bauch oder vergrößerter Bauchumfang, Krampfadern im Vulvabereich (Vulvarizen), häufiger Harndrang oder leichte Blasenschwäche, Schmerzen beim oder nach dem Geschlechtsverkehr sowie Rücken- oder Beckenschmerzen.

Diagnose

Die Diagnosestellung ist oft anspruchsvoll. Basisuntersuchungen schließen eine gynäkologische und gegebenenfalls urologische/gastroenterologische Abklärung ein. Bildgebende Verfahren, die zur Beurteilung zunächst herangezogen werden, sind Doppler-Ultraschall, MR- oder CT-Venografie zur Darstellung von erweiterten Beckenvenen und Reflux. Als diagnostischer Referenzstandard gilt die invasive Katheterventografie (ggf. mit Druckmessungen), weil sie Reflux und Abflussstörungen direkt sichtbar macht.

▲Wichtig-- Andere Ursachen chronischer Unterleibsschmerzen mit ähnlicher

Symptomatik sind auszuschließen oder mit abzuklären. Hierzu zählen: Endometriose, chronisch-entzündliche Darmkrankheiten, muskulär-skelettale Beschwerden, Reizblase und psychosomatische Störungen.

Therapie

Ist die Diagnose gestellt, richtet sich die Therapie nach dem Leidensdruck und der Art der Beschwerden. Ziel ist es, Schmerzen zu lindern und die Lebensqualität zu verbessern. Dabei können Analgetika wie Ibuprofen oder andere nicht-steroidale Antirheumatika kurzfristig helfen. Bei manchen Frauen verringern hormonelle Kontrazeptiva die Beschwerden. Beides behebt allerdings nicht die venöse Stauung des Bluts.

Um dies zu erreichen, ist die Embolisierung der geschwächten Beckenvene eine häufig angewandte Methode. Dabei wird diese über einen Katheter mithilfe von Coils, Okklusionssystemen oder sklerosierenden Substanzen verschlossen, um den krankhaften Rückfluss des Blutes zu unterbinden. Oftmals verbessern sich im Anschluss die Beschwerden. Doch es gibt wenig Langzeitdaten. Der Eingriff wird meist minimalinvasiv durchgeführt, dauert weniger als zwei Stunden und erfolgt in der Regel unter örtlicher Betäubung. Die Entscheidung für die Embolisierung sollte individuell und nach einer Nutzen-Risiko-Abwägung getroffen werden. Ob die Krankenkasse die Kosten übernimmt, ist regional unterschiedlich. Vor einem geplanten Eingriff sollte eine eventuelle Kostenübernahme geklärt werden. ★

orthomol
chondroplus

Da steckt
Bewegung
drin.



Bereit.
Fürs Leben.

Orthomol chondroplus ist ein Nahrungsergänzungsmittel. Mit Vitamin C als Beitrag zu einer normalen Kollagenbildung für eine normale Funktion von Knorpel und Knochen. www.orthomol.com