



Universitätsfrauenklinik Mannheim

Ärztliches Team



**Prof. Dr. med.
Marc Sütterlin**

MIC II,
Qualifikation der Arbeitsgemeinschaft
gynäkologische Endoskopie (AGE)
Fakultative Weiterbildung:
Spezielle operative Gynäkologie
Schwerpunkt:
Gynäkologische Onkologie



**Priv.-Doz. Dr. med. Amadeus
Hornemann, MPH**

MIC III,
Qualifikation der Arbeitsgemeinschaft
gynäkologische Endoskopie (AGE)
Schwerpunkt:
Gynäkologische Onkologie



**Priv.-Doz. Dr. med.
Benjamin Tuschy**

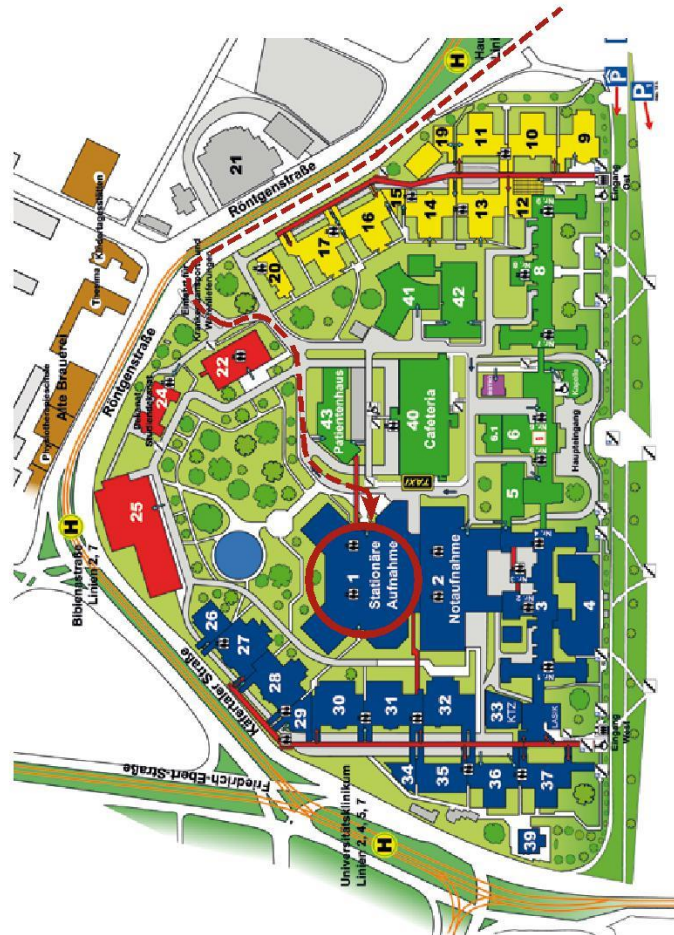
Oberarzt

Sprechstunde

Universitätsmedizin Mannheim
Frauenklinik
Mittwoch 9-15 Uhr

So finden Sie uns:

Haus 1, Ebene 1
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68167 Mannheim
Tel. 0621 / 383-2288



Minimal invasive Chirurgie in der Universitätsfrauenklinik Mannheim



mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie auf unser Angebot der minimal invasiven Chirurgie in der Universitätsfrauenklinik Mannheim hinweisen und unsere wöchentlich stattfindende Sprechstunde vorstellen.

Seit der Entwicklung der minimal invasiven, endoskopischen Chirurgie vor etwa 30 Jahren hat es sehr viele Fortschritte auf diesem Gebiet gegeben. Die Methode wird gerne als „Schlüssellochchirurgie“ und als „sanftes Operationsverfahren“ bezeichnet.

Obwohl die offene Chirurgie ein wesentlicher Bestandteil der gynäkologischen Chirurgie bleibt, und bestimmte Eingriffe eine klare Indikation für einen Bauchschnitt darstellen, sind inzwischen in der Frauenheilkunde fast alle Operationen mit dieser schonenden Methode möglich. In unserer Klinik werden sämtliche operative Verfahren angeboten.

Bereits seit 2012 verfügen wir über eine 3D-Laparoskopie-einheit. Diese ermöglicht eine dreidimensionale Darstellung der Organe und somit ein sichereres Operieren auch schwieriger Eingriffe.

Durch unsere enge Kooperation mit der Klinik für Radiologie können wir in der Universitätsmedizin Mannheim alternativ zu den operativen Verfahren auch radiologisch geleitete Embolisierungstechniken bei Uterusmyomen anbieten. Bei passender Indikation kann mit dieser Methode ohne Operation eine schonende Verkleinerung von Myomen erreicht werden, indem das zuführende Blutgefäß eines Myoms von innen verschlossen wird.

Die Sprechstunde findet jeden Mittwoch von 9-15 Uhr statt; bei Bedarf können zusätzliche Termine vereinbart werden.

Kurzfristige Termine erhalten Sie unter der Telefonnummer:

0621/383-2288

Diagnostische und operative Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)

Dieser Eingriff wird beispielsweise bei unerfülltem Kinderwunsch, bei Blutungsstörungen, Gebärmutter-schleimhautpolypen oder bestimmten (submukösen) Myomen durchgeführt.

Laparoskopische Gebärmutterentfernung

Wird die Notwendigkeit zur Entfernung der Gebärmutter gesehen, ist es vorteilhaft, diesen Eingriff möglichst schonend, z.B. mittels Bauchspiegelung, als sogenannte TLH (total laparoskopische Hysterektomie), durchzuführen. Eine Option ist der Erhalt des Gebärmutterhalses im Rahmen einer laparoskopischen suprazervikalen Hysterektomie (LASH), bei der keine Wunde in der Scheide und am Beckenboden entsteht. Auch wenn es wissenschaftlich nicht bestätigt ist, versprechen sich viele Patientinnen, dass ein Erhalt des Gebärmutterhalses einer Veränderung der sexuellen Empfindung und einer Schwächung des Beckenbodens vorbeugt.

Myomenukleation

Ist bei einem behandlungsbedürftigen Gebärmuttermyom ein Organerhalt vorgesehen, kann dieses je nach Lage und Größe durch eine Bauchspiegelung, einen Bauchschnitt oder auch durch eine Gebärmutter Spiegelung entfernt werden. Ist die Familienplanung abgeschlossen, ist alternativ auch ein Verschluss der versorgenden Blutgefäße möglich (Embolisation).

Diagnostische Bauchspiegelung

Bei unklaren Beschwerden oder auch bei unerfülltem Kinderwunsch ist es manchmal sinnvoll, eine Bauchspiegelung ggf. mit Durchgängigkeitsprüfung der Eileiter (Chromopertubation) zur weiteren Diagnostik durchzuführen. Bei diesem Eingriff bleiben praktisch keine sichtbaren Narben zurück.

Endometriose

Endometriose bezeichnet das Auftreten von Gebärmutter-schleimhaut außerhalb der Gebärmutter. Die Symptome dieser Erkrankung sind vielfältig und reichen von Wohlbefinden bis hin zu stärksten Schmerzen und Sterilität. Mit einer Bauchspiegelung kann der Verdacht auf diese Erkrankung bestätigt und die Endometrioseherde meist beseitigt werden.

Operationen an den Eierstöcken

Bei gutartigen Veränderungen an den Eierstöcken sollte im Interesse der Patientin eine adäquate, möglichst organerhaltende Therapie durchgeführt werden. Dies kann üblicherweise minimal invasiv erfolgen. In unserer Klinik besteht die Möglichkeit, diesen Eingriff ohne sichtbare Narben durch den Magen durchzuführen (transgastrale Adnexektomie).

Onkologische Operationen

Wenn bösartige Erkrankungen der inneren Geschlechtsorgane operativ behandelt werden müssen, wird bislang meist ein Bauchschnitt notwendig. Technische Innovationen und operative Erfahrung ermöglichen es uns, auch diese Erkrankungen (Gebärmutterhals-, Gebärmutterkörper- und Eierstockkrebs im Frühstadium) bei gleicher Operationsqualität minimal invasiv zu behandeln.

Weitere Eingriffe

- ▶ Laparoskopische Netzeinlage bei Senkungsbeschwerden (Gebärmutter-/Scheidensenkung)
- ▶ Neovagina bei fehlender Scheide
- ▶ Lösen von Verwachsungen im Bauchraum
- ▶ Endometriosesanierung
- ▶ Sterilisation (Durchtrennung der Eileiter)
- ▶ Single-Port-Eingriffe (Eingriffe mit nur einem Schnitt im Bauchnabelbereich)
- ▶ NOTES-Eingriffe (narbenfreie Eingriffe über natürliche Körperöffnungen ohne Hautschnitt - beispielsweise transgastrale Adnexektomie)