



The Women's Sexual  
Health Foundation<sup>SM</sup>  
www.twshf.org

© TWSHF 3/4/06 German translation

## **Gebärmutterentfernung und Ihr sexuelles Funktionsvermögen**

Viele Frauen sind sich nicht ganz sicher was bei einer Gebärmutterentfernung, im Medizinischen auch “*Hysterektomie*” genannt, genau entfernt wird.

Die Entfernung der Gebärmutter mit Erhaltung des Gebärmuttermundes (auch Zervix genannt) wird oft als *subtotalen Hysterektomie* bezeichnet. In der *totalen Hysterektomie* werden der Uterus und die Zervix entfernt. Die Entfernung von Uterus, Zervix, Eierstöcken und Eileitern wird als *totale Hysterektomie mit bilateraler Salpingoophorektomie* bezeichnet, während bei der *radikalen Hysterektomie* der Uterus, die Eileiter, die Eierstöcke, die Zervix und der obere Teil der Vagina entfernt werden.

Eine *radikale Hysterektomie* wird oft vorgenommen, um Krebs am Gebärmutterhals, den Eileitern oder des Endometriums zu behandeln und kann durch den Bauch oder die Vagina vorgenommen werden. Egal welche Art der Gebärmutterentfernung gewählt wird, diese Operation stellt einen großen chirurgischen Eingriff dar. Etwa 600 000 aller amerikanischen Frauen lassen pro Jahr ihre Gebärmutter entfernen.

Hysterektomien werden aus vielerlei Gründen durchgeführt: diese können Krebs, Endometriose, Myome (Wucherungen des Uterus), Unterleibsschmerzen und abnormale Blutungen sein.

### **Alternativen zu dieser Operation können Medikamente, Abwarten und andere chirurgische Eingriffe sein.**

Sie sollten Alternativen immer mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin besprechen. Die folgenden Behandlungsmöglichkeiten sollten in Betracht gezogen werden:

Für Frauen, die abnormale und außergewöhnlich starke Blutungen haben, kann die **Entfernung des Endometriums** eine Alternative sein. Diese Methode stellt einen minimalen operativen Eingriff dar, bei dem entweder elektrischer Strom, Wärme oder Kälte benutzt werden, um das Endometrium zu entfernen, welches Blutungen reduzieren oder eliminieren kann.

Bei einer **Myomektomie** wird eine Wucherung der Gebärmutter entfernt, ohne dass der Uterus an sich entfernt wird, was eine spätere Schwangerschaft möglich macht. In der **minimal invasiven Myom Embolisation**, auch uterine Arterien-Embolisation genannt, wird die Blutzufuhr der Myome durch die Arterien blockiert.

Sie sollten auch **alternative medikamentöse Behandlungen wie die Anti- Baby-Pille oder Hormon-Präparate** mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin besprechen. Fachleute empfehlen, die Meinung eines zweiten Spezialisten anzuholen bevor eine Hysterektomie durchgeführt wird.

TWSH schlägt vor, wenn möglich die Meinung eines zweiten Experten oder Expertin einzuholen, die an einem anderen Krankenhaus oder einer anderen Stadt arbeitet.

## Ihr sexuelles Erleben

**Ihr sexuelles Erleben kann durch das Entfernen der Gebärmutter beeinflusst werden.**

Einige Frauen finden, dass sich ihr Sexualleben verbessert, andere Frauen berichten keine Veränderung und etwa **20% berichten eine Einschränkung**. Alle Frauen sind individuell unterschiedlich. **Wenn Ihre sexuelle Aktivität und sexuelles Empfinden vor Ihrer Operation durch Ihre Beschwerden eingeschränkt waren, kann Ihnen oft eine Hysterektomie helfen. Falls Sie andererseits vor dem Eingriff ein normales sexuelles Funktionsvermögen hatten, könnten Sie negative Auswirkungen auf Ihr sexuelles Interesse, Erregung und Orgasmus feststellen.**

**Diese Veränderungen können größer ausgeprägt sein, wenn Ihnen bei Ihrer Operation mehr Organe als nur der Uterus entnommen werden.** Ihre medizinische Fachperson sollte Ihnen helfen, diese Unterschiede besser zu verstehen und mit Ihnen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten besprechen.

Bei einer radikalen Hysterektomie, welche oft bei Gebärmutterhalskrebs durchgeführt wird, können Probleme mit der Durchblutung der Vagina sowie eine Verkürzung der Vagina auftreten.

Durch die Entfernung der Eierstöcke tritt oft eine Verminderung der natürlichen Hormone wie Östrogen und Testosteron auf, welche für Ihre sexuelle Gesundheit und sexuelles Erleben wichtig sind. Einige Frauen berichten als Folge über Schwierigkeiten mit Orgasmus und eine Verminderung Ihres sexuellen Interesses. Andere Frauen spüren während ihres Orgasmus ein rhythmisches Zusammenziehen der Gebärmutter, was sie als Steigerung ihres sexuellen Erlebens empfinden. Wird die Gebärmutter entfernt, kann dies nicht mehr auftreten. Einige Frauen berichten, dass die Entfernung der Zervix ihre Orgasmusfähigkeit oder Orgasmusempfindung herabgesetzt hat. Andererseits kann die Entfernung der Zervix auch Schmerzen beim Liebesakt vorbeugen, die durch das Anstoßen des Penis entstehen können.

Einige Experten glauben, **dass es drei Arten des Orgasmus bei Frauen gibt: externaler, internaler und gemischter Orgasmus.** Der **externe Orgasmus wird v.a. durch die Stimulation der Klitoris eingeleitet.** Der **internale Orgasmus wird durch Stimulierung der Vorderwand der Vagina, des G-Punktes oder die Zervix verursacht.** Der **gemischte Orgasmus kombiniert Aspekte von beiden, internalen und externalen Orgasmen.**

Forscher haben die Nervenbahnen untersucht, die mit diesen Orgasmen zusammenhängen, welche durch den Pudendal-Nerv für klitorale Stimulation, den Unterbauch- und Becken-Nerv für vaginale Stimulation und möglicherweise den Vagus- Nerv zusammenhängen; letzterer führt direkt von der Zervix über das Rückenmark zum Gehirn.

Frauen, die externe Orgasmen haben, können nach der Entfernung ihrer Gebärmutter, die geringsten Veränderungen in ihrem sexuellen Empfinden erwarten.

Frauen, die internale Orgasmen haben und das Zusammenziehen der Gebärmutter und Zervix als größten Anteil ihres Orgasmus empfinden, können eine Einschränkung ihrer sexuellen Funktion erfahren.

Einige Forschungsergebnisse legen nahe, dass die Erhaltung der Zervix das Auftreten von sexuellen Dysfunktionen nach der Hysterektomie herabsetzt. Dieses Ergebnis ist aber umstritten und Nervenerhaltende Eingriffe werden weiterhin erforscht.

## **Empfehlungen von Frauen, die eine Gebärmutterentfernung hinter sich haben**

- Je besser sich eine Frau mit ihrem sexuellen Empfinden auskennt, umso besser sind ihre Chancen sich auf die physischen und psychischen Umstellungen nach der Operation einzustellen. Einige Frauen empfinden eine depressive Verstimmung oder Trauer nach ihrem Eingriff, was durch den Verlust oder die Einschränkung der sexuellen Funktion noch intensiviert werden kann. Obwohl das Erleben jeder Frau unterschiedlich ist, kann der Austausch mit anderen Frauen sehr hilfreich sein. TWSHF stellt ein Forum zur Verfügung, das die Fragen von Frauen per Email beantworten kann (info@twshf).
- Passen Sie auf sich auf: geben Sie Ihrem Körper die nötige Ruhe, Nahrung und Zeit zur nötigen Heilung.
- Falls Sie eine Verminderung Ihres sexuellen Empfindens feststellen, sprechen Sie mit einer Spezialistin / einem Spezialisten Ihres Vertrauens, die/der Ihnen helfen kann.
- Bereiten Sie sich darauf vor, dass Ihr Körper sich anders als vor Ihrer Operation anfühlen kann. Eine heiße Wärmflasche, die Sie 5-10 Minuten vor dem Sex auf Ihre Genitalien auflegen, kann die Durchblutung und sexuelles Empfinden anregen.
- Sprechen Sie mit Ihrer medizinischen Fachperson über Behandlungsmethoden, die das sexuelle Funktionsvermögen von Frauen verbessern können, wie z.B. Akupunktur, klitorale Vakuum-Instrumente, Durchblutung unterstützende Arzneimittel zum Auftragen, Medikamente zum Einnehmen mit Östrogen und Testosteron oder Viagra ähnliche Medikamente. Es gibt auch Östrogen-Ringe and Zäpfchen, die direkt in die Vagina eingeführt werden, um die Durchblutung anzuregen. Gleitcreme und andere Feuchtigkeitsspendende Mittel können auch bei Erregungsstörungen oder Trockenheit der Vagina helfen.
- Soziale Unterstützung oder psychotherapeutische Hilfe sind hilfreich, um sich mit den emotionalen Auswirkungen Ihrer Gebärmutterentfernung auseinanderzusetzen.