



| | | | |
|--------------------------|----------------|----------------|------------|
| AWMF-Register Nr. | 015/045 | Klasse: | S2k |
|--------------------------|----------------|----------------|------------|

Leitlinienreport zur Leitlinie "Diagnostik und Therapie der Endometriose" 2013 (AWMF-Registernr. 014-045)

Im Herbst 2004 beschloss die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe auf ihrem 55. Kongress in Hamburg die Erstellung einer Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Endometriose und betraute damit die Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endoskopie (AGE) e. V. (damaliger Präsident: Prof. Dr. Jürgen Hucke, Wuppertal). Auf der Mitgliederversammlung der AGE in Hamburg wurde Prof. Dr. Uwe Ulrich (damals Universitäts-Frauenklinik Köln) als Leitlinienkoordinator beauftragt. Noch in Hamburg wurde eine Projektgruppe der AGE der DGGG rekrutiert sowie beschlossen, die Kompetenz der Stiftung Endometrioseforschung bei der Erstellung dieser Leitlinie zu nutzen. Prof. Ulrich übernahm die Leitung und Koordination des Projektes. Die erste deutsche Leitlinie für die Diagnostik und Therapie der Endometriose konnte 2006 verabschiedet werden, 2010 folgte die aktualisierte, zweite Auflage.

Im Juli 2012 wurde der Leiter der Arbeitsgruppe durch den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (damaliger Leitlinienbeauftragter: Prof. Dr. R. Kreienberg, Ulm) erneut mit der Aktualisierung der Leitlinie betraut. Es bestand dabei der ausdrückliche Wunsch, die Leitlinie auf S2k-Niveau zu bearbeiten. Federführende, initiiierende Fachgesellschaft war wie bereits 2006 und 2010 die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Da wieder Experten aus Österreich, der Schweiz und erstmalig auch aus Tschechien in die Arbeitsgruppe berufen wurden, einigte man sich in Absprache mit der AWMF darauf, dass alle Experten bei der Konsensuskonferenz stimmberechtigt sind.

Es wurden relevante neue Erkenntnisse der Jahre 2010 bis März 2013 in die überarbeitete Fassung aufgenommen. Die Deutsche Gesellschaft für

Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die Tschechische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (s.o.) und die Europäische Endometriose-Liga traten in den Kreis der konsentierenden Fachgesellschaften bzw. Organisationen.

Die Arbeitsgruppe „Leitlinie für die Diagnostik und Therapie der Endometriose“ 2013

Priv.-Doz. Dr. O. Buchweitz, Hamburg

Dr. R. Chvatal, Znaim (Tschechien)

Prof. Dr. R.-L. De Wilde, Oldenburg

Prof. Dr. Dr. Dr. A. D. Ebert, Berlin

Dr. B. Engl, Bruneck (Südtirol)

Dr. I. von Leffern, Hamburg

Prof. Dr. R. Greb, Dortmund

Dr. D. Haas, Linz

Dr. G. Halis, Berlin

Prof. Dr. J. Hucke, Wuppertal

Prof. Dr. J. Keckstein, Villach

Prof. Dr. M. Müller, Bern

Prof. Dr. P. Oppelt, Linz

Priv.-Doz. Dr. S. P. Renner, Erlangen

Priv.-Doz. Dr. M. Sillem, Mannheim

Prof. Dr. K.-W. Schweppe, Westerstede

Dr. W. Stummvoll †, Linz

Dr. F. Tuttlies, Villach

Prof. Dr. H.-R. Tinneberg, Gießen

Prof. Dr. U. Ulrich, Berlin (Leitung, Koordination und Federführung)

Prof. Dr. L. Wildt, Innsbruck

Der Koordinator beauftragte im Juli 2012 vor allem jene Kollegen, die Daten zu speziellen Aspekten der Endometriose (Epidemiologie, endometriose-assoziierte Malignome, peritoneale Endometriose, ovarielle Endometriose, tief infiltrierende Endometriose, Adenomyose, Endometriose und Sterilität) zu aktualisieren, die das

jeweilige Gebiet schon 2006 und 2010 im Rahmen der ersten bzw. zweiten Auflage betreut hatten. Dazu wurde eine Sichtung der Literatur durchgeführt (MedLine, Pubmed, Cochrane). Die aktualisierten Kapitel wurden vom Koordinator Dezember 2012 bis Februar 2013 durchgesehen, redaktionell bearbeitet und zu einem Gesamtmanuskript zusammengefasst. Dieses Papier wurde dann an alle Mitglieder der Arbeitsgruppe mit Bitte um Änderungs- und Ergänzungsvorschläge verschickt. Daraufhin erfolgte eine zweite Überarbeitung durch den Koordinator unter Berücksichtigung der Kommentare und Änderungswünsche.

Besondere Aspekte zur tief infiltrierenden Endometriose, Adenomyose, endometriose-assoziierten Malignomen sowie Endometriose und Sterilität wurden auf der 10. Arbeitstagung der Stiftung Endometrioseforschung im Februar 2013 in Weissensee, Kärnten diskutiert (Teilnehmer: Buchweitz, Chvatal, Haas, Keckstein, von Leffern, Oppelt, Renner, Sillem, Schweppe, Tinneberg, Tuttlies, Ulrich, Wildt). Bereits auf dieser Tagung festgelegte und konsentierete Punkte wurden durch den Koordinator in das Manuskript eingefügt. Dieses Manuskript erhielten nochmals alle Mitglieder der Arbeitsgruppe sowie die Endometriosevereinigungen aus Deutschland (Frau Dr. Matuschewski) und Österreich (Frau Mag. Steinberger) als Vertreterinnen der Betroffenen. Durch sie geäußerte Ergänzungswünsche wurden im Manuskript wiederum berücksichtigt, das Grundlage für das AWMF-moderierte Konsensustreffen am 10. Mai 2013 in Berlin war (Moderation: Frau Dr. M. Nothacker, AWMF).

Teilnehmer der AWMF-moderierten Konsensussitzung am 10.5.2013 in Berlin

| | |
|---|----------------------|
| Dr. M. Nothacker (Berlin) | AWMF, Moderation |
| Dr. Edit Drienko (MLK, Berlin) | Protokoll |
| <i>Wissenschaftler, Kliniker:</i> | |
| Dr. R. Chvatal (Znaim) | Tschechische GGG |
| Prof. Dr. U. Cirkel (Minden) | DGGG, SEF, EEL |
| Prof. Dr. Dr. Dr. A. Ebert (Humboldt, Berlin) | DGGG (AGE), SEF, EEL |
| Prof. Dr. J. Keckstein (Villach) | ÖGGG, SEF, EEL |
| Doz. Dr. E. Kucera (Prag) | Tschechische GGG |
| Prof. Dr. J. Langrehr (MLK, Berlin) | DGAV |
| Dr. I. von Leffern (Hamburg) | DGGG, SEF, EEL |

| | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Prof. Dr. P. Oppelt (Linz) | ÖGGG, SEF, EEL |
| Priv.-Doz. Dr. M. Sillem (Mannheim) | DGGG, SEF, EEL |
| Prof. Dr. H.-R. Tinnerberg (Gießen) | DGGG (AGE), SEF, EEL |
| Prof. Dr. U. Ulrich (MLK, Berlin) | DGGG (AGE, AGO), SEF, EEL |

Selbsthilfe:

| | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| Dr. H. Matuschewski (Berlin) | Endometriose-Vereinigung Deutschland |
| Mag. K. Steinberger (Wien) | Endometriose-Vereinigung Austria |

Abkürzungen: DGGG: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, ÖGGG: Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, DGAV: Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie, SEF: Stiftung Endometrioseforschung, EEL: Europäische Endometriose-Liga, AGE: Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Endoskopie, AGO: Arbeitsgemeinschaft für Gynäkologische Onkologie, MLK: Martin-Luther-Krankenhaus Berlin

Interessenkonflikt (Col):

Alle Teilnehmer der Sitzung unterzeichneten eine Erklärung zu potentiellen Interessenkonflikten (siehe Col-Tabelle im gesonderten Dokument). Potentielle Col wurden hinsichtlich ihrer Relevanz für die Leitlinieninhalte bewertet. Prof. Ebert steht bei Bayer Pharma in einem Beratervertrag (Grundlagenforschung), Prof. Keckstein hält Patente bei Storz GmbH, Tuttlingen. Zu Beginn der Sitzung wurde nach Diskussion von allen Teilnehmern eine unzulässige Beeinflussung des Inhalts der Leitlinie und des Ergebnisses der Sitzung durch die genannten Beziehungen ausgeschlossen. Die übrigen Teilnehmer gaben keine Berührungen zu Dritten an, die für die Leitlinie von Relevanz sein könnten.

Abstimmung über Empfehlungen und Kernaussagen:

Die Arbeitsweise entsprach einem nominalen Gruppenprozess. Nach Präsentation der zu konsentierenden Aussagen/Empfehlungen, hatten die Teilnehmer Gelegenheit zu äußern, welcher Empfehlung sie nicht zustimmten, bzw. Alternativvorschläge einzubringen. Die Stellungnahmen wurden im Umlaufverfahren registriert und durch die Moderatorin zusammengefasst. Anschließend erfolgte eine Vorabstimmung, ggf. eine Debatte über Diskussionspunkte mit anschließender endgültiger Abstimmung.

Bis auf zwei im Folgenden dargestellte Ausnahmen wurden alle Empfehlungen und Kernaussagen sowie die jeweils folgenden Textpassagen für die

Hintergrundinformationen einstimmig (100prozentige Zustimmung) verabschiedet. In Kapitel 3.3 (Ovarielle Endometriome): „Empfehlung: Zur Primärtherapie ovarieller Endometriome sollte die Zystenwand entfernt werden“ hatten 11 von 12 Teilnehmern der Empfehlung zugestimmt.

In Kapitel 3.4.3 wünschten zunächst 4 von 13 Teilnehmern den Terminus „Entbindungsmodus“ anstelle „... Sectio ceasarea“... ist „mit der Patientin zu thematisieren...“, und zunächst stimmten 8 von 13 dem initialen Text zu. Nach nochmaliger Diskussion am Ende der Sitzung lautete die Passage „primärer Geburtsmodus (Spontangeburt vs. Sectio)...“, wobei dann 11 der noch anwesenden 11 Teilnehmer zustimmten.

Die konsentierete Fassung wurde anschließend nochmals an alle Mitglieder der Arbeitsgruppe verschickt. Alle Mitglieder der Arbeitsgruppe sandten daraufhin ihr schriftliches Einverständnis mit dieser Fassung an den Koordinator.

Konsens/Zustimmung der weiteren Fachgesellschaften:

Das Manuskript wurde an Vertreter von Fachgesellschaften der involvierten Disziplinen mit Bitte um Konsens verschickt. Diese Vertreter wurden vorher offiziell durch die jeweilige Fachgesellschaft ernannt. Der Konsens wurde, sofern die Vertreter nicht an der AWMF-moderierten Sitzung in Berlin (s.o.) teilnahmen, schriftlich und im Namen der jeweiligen Fachgesellschaft erteilt. Der Schriftwechsel dazu liegt dem Koordinator vor:

Fachgesellschaft

Vertreter

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Prof. Dr. J. Langrehr (Berlin)

Deutsche Gesellschaft für Urologie

Prof. Dr. J. Geschwend (München)

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie
Fortpflanzungsmedizin e. V., Arbeitsgemeinschaft der
DGGG

Prof. Dr. L. Kiesel (Münster)

| | |
|---|---|
| Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) der DGGG | Prof. Dr. U. Ulrich (Berlin) |
| Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Endoskopie (AGE) der DGGG | Prof. Dr. U. Ulrich (Berlin) |
| Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Dr. F. Siedentopf (Berlin) |
| Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe | Prof. Dr. M. Müller (Bern) |
| Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe | Prof. Dr. J. Keckstein (Villach) Prof. Dr. P. Oppelt (Linz) Dr. W. Stummvoll † (Linz) Prof. Dr. L. Wildt (Innsbruck) |
| Tschechische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe | Dr. R. Chvatal (Znaim) Doz. Dr. E. Kucera (Prag) |

Die von den genannten Fachgesellschaften getragene finale Fassung der Leitlinie wurde vom Koordinator im August 2013 an die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gesandt (aktueller Leitlinienbeauftragter: Prof. Dr. M. Beckmann, Erlangen).

Stand: August 2013

Die Gültigkeit der Leitlinie wurde durch den Vorstand der DGGG und die DGGG-Leitlinienkommission im August 2013 bestätigt.

Die Gültigkeit der Leitlinie geht bis zum September 2016.

© DGGG 2013

20.9.2016: Gültigkeit der Leitlinie nach inhaltlicher Überprüfung durch das Leitliniensekretariat verlängert bis 30.8.2018

20.9.2016: Gültigkeit der Leitlinie nach inhaltlicher Überprüfung durch das Leitliniensekretariat verlängert bis 30.8.2018

Erstellungsdatum: 04/2006

Überarbeitung von: 08/2013

Nächste Überprüfung geplant: 09/2016

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**