

# Myome

## Mit Vitamin D und Grünteeextrakt gegen Wachstum, Blutungen und Schmerzen vorgehen

Über 70 % aller Frauen entwickeln im Laufe ihres Lebens Myome, etwa 30 % davon sind symptomatisch. Für die Auswahl der Therapie ist entscheidend, ob die Patientin noch Kinderwunsch hat. Für Frauen, die ihre Fertilität erhalten wollen, hat sich die Supplementierung von Vitamin D und Grünteeextrakt als wirksam erwiesen.

**B**ei Myompatientinnen mit Kinderwunsch ist die Organerhaltung das Ziel. Nach einer abgeschlossenen Familienplanung kommen alle Formen der Hysterektomie in Betracht. Die Wahl der Methode bei operativen organerhaltenden Therapien richtet sich nach der Myomgröße und -lokalisierung.

Kontraindiziert ist bei Kinderwunsch auch die uterine Arterienembolisation. Jedoch ermöglichen Gonadotropin-Releasing-Hormon(GnRH)-Antagonisten mit oraler Bioverfügbarkeit eine konservative Therapie myombedingter Hypermenorrhö [1].

Therapieoptionen bei Uterus myomatosis sind folgende [2, 3]:

- Hysterektomie
- Myomektomie
- Embolisation der Arteriae uterinae
- hochfokussierte Ultraschallbehandlung
- Radiofrequenzablation
- endokrine Therapie
- Komplementärmedizin

### Einflussfaktoren

Zu den Risikofaktoren für Myome lässt sich sagen: Frauen, die wenig Gemüse und Früchte essen, haben ein erhöhtes Risiko für die Entstehung von Myomen. Die Größe von Myomen korreliert mit dem Vitamin-D-Spiegel. Adipöse Frauen haben ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko für Myomen, allerdings korreliert die Myomanzahl nicht mit dem Body-Mass-Index [4].

Beratungen zur Ernährung und zum Lebensstil gewinnen eine zunehmende Bedeutung bei der Betreuung von Patientinnen mit behandlungsbedürftigen

Myomen. Weitere Einflussfaktoren auf die Myomentstehung zeigt **Abb. 1** (als Zusatzmaterial online).

### Ansätze mit Phytotherapie und Vitamin D

Der wachstumshemmende Effekt von Grünteeextrakt (Epigallocatechin-Gallat [EGCG]; 200 µmol/L) auf ELT3-Zellen ist bereits 24 Stunden nach Beginn der Behandlung messbar ( $p < 0,05$ ). In vivo konnte eine starke Reduktion des Volumens und des Gewichts der Myome durch die EGCG-Behandlung vier und acht Wochen nach Beginn der Therapie ( $p < 0,05$ ) belegt werden. Diese Resultate wiesen bereits 2010 darauf hin, dass EGCG ein potenzieller Wirkstoff gegen Myome sein kann. EGCG hemmt die Proliferation von humanen Leiomyozyten und induziert Apoptose. Es besteht eine Wirksamkeit, die über multiple Wege der Signaltransduktion verläuft [5, 6].

Bereits 2013 hatte sich die Therapie mit EGCG bei Frauen mit symptomatischen Myomen in einer doppelblinden, placebokontrollierten, randomisierten Studie als sicher und wirksam erwiesen [7]. In der EGCG-Gruppe waren im Vergleich zur Placebogruppe das Myomvolumen (32,6 vs. 24,3 %,  $p = 0,0001$ ) und die Symptome signifikant reduziert (32,4 %,  $p = 0,0001$ ) sowie die Lebensqualität signifikant verbessert (18,53 %,  $p = 0,01$ ). Zudem verbesserten sich die Anämie (0,7 g/dL;  $p = 0,02$ ) und reduzierte sich der Blutverlust signifikant von 71 mL/Monat auf 45 mL/Monat ( $p = 0,001$ ). Nebenwirkungen zeigten sich in beiden Gruppen keine, weder eine En-

### NATUM

Kooperierende wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft für Naturheilkunde, Komplementärmedizin, Akupunktur und Umweltmedizin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V.

[www.natum.de](http://www.natum.de)  
Informationen und Kongressankündigungen

**Geschäftsstelle:**  
Karl Heinz Uthof  
Weinbergstraße 10  
34117 Kassel

Tel.: 0561 5104-8144

**E-Mail:**  
[info@natum.de](mailto:info@natum.de)

Die Veröffentlichung der Beiträge dieser Rubrik erfolgt in Verantwortung der NATUM.

ometriumphyperplasie noch andere Pathologien des Endometriums.

2020 veröffentlichten Porcaro et al. eine viermonatige Pilotstudie mit symptomatischen Myompatientinnen [8]. Das Myomvolumen verringerte sich signifikant um 34,7% in der Behandlungsgruppe, die eine Therapie mit EGCG sowie Vitamin D und B6 erhielt, und vergrößerte sich um 6,9% in der Kontrollgruppe ohne Therapie. Auch verbesserte sich die Lebensqualität und reduzierte sich die Symptomstärke unter der Therapie.

2021 erschien eine Analyse von Miriello et al. zur Wirksamkeit der Kombination von EGCG plus Vitamin D bei 95 Myompatientinnen im fertilen Alter mit mindestens einem Myom mit einem Durchmesser < 4 cm [9]. 41 Frauen erhielten täglich zwei Tabletten à 25 µg Vitamin D plus 150 mg EGCG plus 5 mg Vitamin B6 für vier Monate; 54 Frauen ohne Behandlung waren die Kontrollgruppe. Volumen und Vaskularisation der Myome sanken unter der Therapie signifikant um 37,9% ( $p < 0,01$ ) und 7,7% im Gegensatz zur Kontrollgruppe, wo das Volumen um 5,5% und die Vaskularisation um 5% zunahm. Auch konnte gezeigt werden, dass sich die Lebensqualität der Patientinnen in der Therapiegruppe verbessert, ohne dass Nebenwirkungen auftraten.

2022 publizierten Grandi et al. eine prospektive Pilotstudie, in der sich die Kombination von EGCG und Vitamin D als vielversprechende Therapie von Myomen bei Frauen in der späten reproduktiven Lebensphase erwies, wenn keine hormonelle Behandlung vorgesehen ist [10]. Die 16 prämenopausalen Patientinnen waren über 40 Jahre alt, hatten intramurale oder subseröse Myome von  $\geq 3$  cm oder mehrere Myome diverser Größe von 3–10 cm und wiesen keine andere Ursachen abnormaler uteriner Blutungen auf. Sie erhielten für 90 Tage EGCG 300 mg/Tag plus Vitamin B6 10 mg/Tag plus Vitamin D 50 µg/Tag. Die Frauen führten ein Tagebuch mit täglichen Einträgen zu Blutungen und pelvinen Schmerzen. Es zeigte sich, dass der mediane Myomdurchmesser pro Patientin (-17,8%,  $p = 0,03$ ) und pro individuellem Myom (-37,3%,  $p = 0,015$ ) signifikant reduziert werden konnte, wobei die Wir-

kung bei intramuralen Myomen ausgeprägter war als bei subserösen. Keine maßgeblichen Veränderungen gab es hingegen im Volumen von Uterus, Ovarien und der Endometriumdicke. Die Blutungsdauer konnte signifikant um 0,9 Tage ( $p = 0,04$ ) reduziert werden. Keine Veränderung zeigten sich in der Zykluslänge, der Blutungsstärke und der Intensität der menstruellen Beschwerden. Die Patientinnen waren mit der Behandlung sehr zufrieden und berichteten keine Nebenwirkungen.

2023 untersuchten Siblini et al. randomisiert die hepatische Sicherheit von EGCG mono und in Kombination mit Clomiphen oder Letrozol bei 39 Patientinnen im Alter von 18 bis 40 Jahren (Gruppe A: EGCG 800 mg/Tag; Gruppe B: EGCG 800 mg/Tag + Clomiphen 100 mg für fünf Tage; Gruppe C: EGCG 800 mg/Tag + Letrozol 5 mg für fünf Tage) [11]. Bei keiner Patientin gaben es Hinweise auf eine Leberbelastung.

### Schlussfolgerungen

Myome des Uterus sind häufig, operative Myomtherapien hingegen rückläufig. Endokrine Therapien und lokale Interventionen können für die Patientinnen belastend sein und sind nicht immer erfolgreich. Eine vielversprechende Alternative bietet die kombinierte Supplementierung von EGCG und Vitamin D. Die Wirksamkeit ist in vitro, vivo und in klinischen Studien belegt. Die Sicherheits- und Verträglichkeitsprofile sind sehr gut. Zudem ist EGCG plus Vitamin D eine einfache, preisgünstige und oral applizierbare Option. Größere Studien werden mehr Aufschluss zu dieser Behandlungsmethode bei Frauen mit symptomatischen Myomen erbringen.

### Literatur und Abbildung



als Zusatzmaterial unter <https://doi.org/10.1007/s15013-023-5327-2> in der Online-Version dieses Beitrags



**Prof. Dr. med. Harald Meden**

Swiss Institute for New Concepts and Treatments  
Dorfbachstr. 22  
8805 Richterswil/Zürich  
Schweiz  
meden@bluewin.ch

### NATUM-Tag Baden-Baden

Vortragstagung im Rahmen der Medizinischen Woche 2023

**Termin:** 5. November 2023

**Ort:** Baden-Baden

**Information/Anmeldung:**

[www.natum.de/](http://www.natum.de/)

### Intensivkurs Komplementärmedizin

Benigne gynäkologische Erkrankungen

**Termin:** 11. November 2023 (online)

**Information/Anmeldung:**

[www.natum.de/intensivkurs-be](http://www.natum.de/intensivkurs-be)

### Ganzheitliche Gynäkologische Onkologie

*Modul A (Mammakarzinom)*

**Termin:** 10. Februar 2024 (online)

*Modul C (Maligne Erkrankungen der Zervix uteri, Vulva, Vagina und Vorstufen)*

**Termin:** 28. September 2024 (online)

*Modul B (Endometrium-, Ovarialkarzinom)*

**Termin:** 31. August 2024 (online)

**Information/Anmeldung:**

[www.natum.de/ggo](http://www.natum.de/ggo)

### Intensivkurs Komplementärmedizin

Gynäkologische Onkologie

**Termin:** 16. März 2024

**Ort:** Habichtswald-Klinik Kassel

**Information/Anmeldung:**

[www.natum.de/](http://www.natum.de/)

### 12. Warnemünder Tage für Komplementärmedizin

**Termin:** 12. und 13. April 2024

**Ort:** Seebad Warnemünde

**Information/Anmeldung:**

[www.natum.de/](http://www.natum.de/)

In all diesen Kursen werden Punkte für das Zertifikat „Ganzheitliche Frauenheilkunde“ vergeben. In den Modul-Kursen und beim NATUM-Tag werden zusätzlich CME-Punkte vergeben.