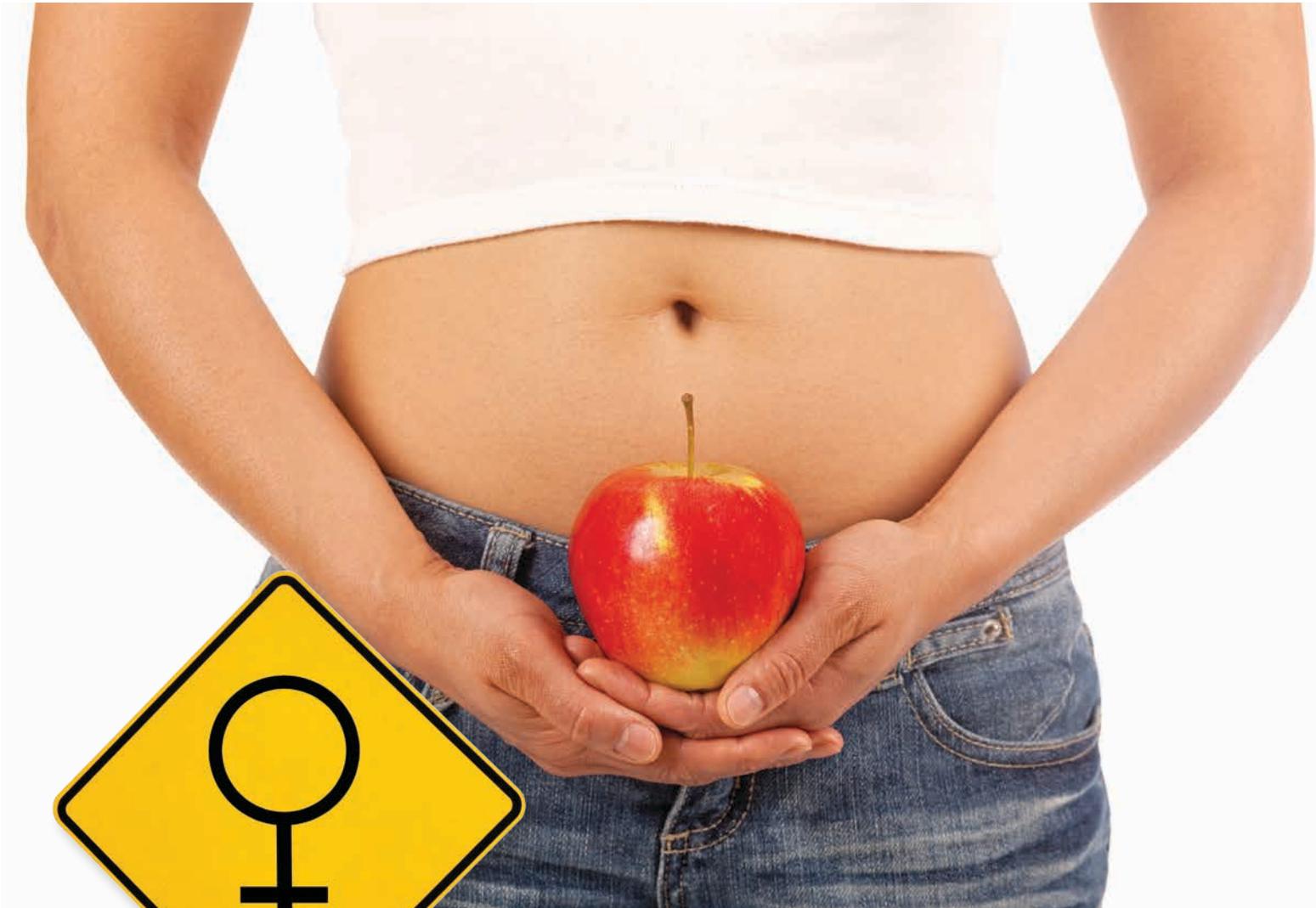


Risikogruppe Frau



*Wenn das Geschlecht zum Risikofaktor wird:
Gynäkologische Krebsarten sind nach Brustkrebs die häufigsten bei Frauen.*

Nach Brustkrebs kommen bei Frauen gynäkologische Krebsarten am häufigsten vor. Unterleibskrebs ist aber nur ein Sammelbegriff für ganz unterschiedliche Krankheiten, die unter anderem Gebärmutter oder Eierstöcke betreffen.

Mit knapp 900 neuen Fällen pro Jahr ist der Gebärmutterkörperkrebs – das Endometriumkarzinom – der häufigste Krebs der weiblichen Geschlechtsorgane.

Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr. Übergewicht, Bluthochdruck und Diabetes sind klassische Risikofaktoren, die die Entwicklung

von Gebärmutterkörperkrebs begünstigen. Der Tumor befällt die Schleimhaut, das so genannte Endometrium, die das Innere der Gebärmutter auskleidet. Seltener nimmt die Krebsgeschwulst von den Muskelschichten des Gebärmutterkörpers ihren Ausgang. Routinemaßnahmen zur Frühdiagnose von Gebärmutterkörperkrebs gibt es nicht. Das Endometriumkarzinom zeigt aber oft schon sehr früh

Symptome, sei es durch ungewöhnlich starke Regelblutungen, Zwischenblutungen oder - was am häufigsten zutrifft - durch plötzlich wiederkehrende Blutungen nach dem Wechsel. So wird Gebärmutterkörperkrebs bei 70 bis 80 Prozent aller betroffenen Frauen bereits in einem Frühstadium, einem so genannten FIGO I, entdeckt. Wenn sich der Krebs nicht durch Blutungen bemerkbar macht, könnte in der Ultraschalluntersuchung eine verdickte Schleimhaut den Verdacht erwecken. Die Abklärung geschieht mit Gebärmutter Spiegelung und Kürettage, also einer Ausschabung der Gebärmutter schleimhaut, berichtet Prim. Univ.-Doz. Dr. Lukas Hefler, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz. Bei Gebärmutterkörperkrebs ist die Entfernung der Gebärmutter mitsamt den beiden Eierstöcken der erste Therapieschritt. Oft ist auch eine Lymphknotenentfernung im Bereich des kleinen Beckens, in manchen Fällen auch im Bereich der Hauptschlagader oder der Hauptvene im Bauchraum erforderlich. Der Eingriff erfolgt nach Möglichkeit

minimal-invasiv als Laparoskopie oder Roboteroperation – das erspart den großen Schnitt. Gerade beim Gebärmutterkörperkrebs, der ja oft stark übergewichtige Frauen betrifft, ist dies vorteilhaft, weil bei diesen Patientinnen ein Bauchschnitt deutlich schlechtere Heilungstendenzen zeigt als bei Normalgewichtigen. Nach Vorliegen aller Befunde entscheidet ein interdisziplinäres Team, das Tumorboard, ob ergänzend eine Strahlentherapie und/oder eine Chemotherapie nötig sind.

Eierstockkrebs: späte Symptome

Auch das Ovarialkarzinom, der Eierstockkrebs, trifft überwiegend Frauen jenseits der Wechseljahre. Knapp 700 neue Fälle werden pro Jahr in Österreich bekannt. Dass die Heilungschancen weniger günstig als beim Endometriumkarzinom sind, liegt daran, dass Eierstockkrebs meist erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium erkannt wird. Nur ein Viertel wird in einem Stadium entdeckt, in dem Überlebensraten von 80 Prozent noch durchaus möglich sind. Beschwerden wie wachsender

Prim. Univ.-Doz. Dr. Lukas Hefler, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie, Barmherzige Schwestern, Linz

„Nicht jede Blutungsstörung ist Grund zur Sorge. Verlängerte, verstärkte Blutungen und Blutungen nach den Wechseljahren sind aber auf jeden Fall abklärungsbedürftig.“

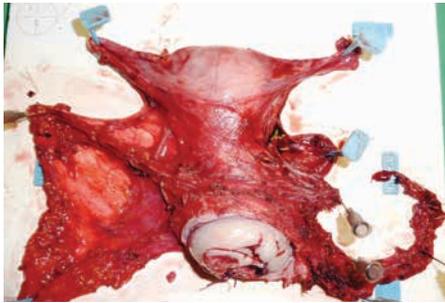


Bauchumfang, Schmerzen, Völlegefühl oder Verstopfung sind bereits Spätsymptome. Nicht selten waren die erkrankten Frauen erst wenige Monate zuvor bei der gynäkologischen Routineuntersuchung. Ein gezieltes, nicht-invasives Vorsorgeprogramm ist unmöglich. Screenings, also Reihenuntersuchungen etwa mit Hilfe von Tumormarkern, könnten zu fatalen Fehlalarmen führen, warnt der Linzer Gynäkologe. Ein in der Ultraschall- oder Tastuntersuchung auffälliger Eierstock erfordert immer eine Bauchspiegelung. „Operationen von Eierstockkrebs sind Teamarbeit mehrerer Fachdisziplinen und stellen die schwierigsten Herausforderungen der Frauenheilkunde dar“, betont Primar Hefler. Oft müssen auch Teile von Leber, Darm, Milz, Zwerch- oder Bauchfell chirurgisch entfernt werden. Entscheidend für die weitere Prognose ist nämlich auch, ob möglichst alle sichtbaren Krebszellen, die sich im Bauchraum breit gemacht haben, erwischt werden. „Die Ausführung dieses radikalen Eingriffs an einem



Gynäkologische Untersuchung: Tumore an der Gebärmutter werden meist früh erkannt, für Gebärmutterhalskrebs gibt es mit dem PAP-Abstrich eine Vorsorgeuntersuchung.

gynäko-onkologischen Zentrum verbessert nachweislich die Überlebenschancen für die Patientinnen“, versichert der Facharzt. Der Operation folgt üblicherweise eine Chemotherapie. Sie wird



Krebsgeschwür am Gebärmutterhals, das bei einem minimal-invasivem Eingriff entnommen wurde: kein schöner Anblick, aber notwendige OP.

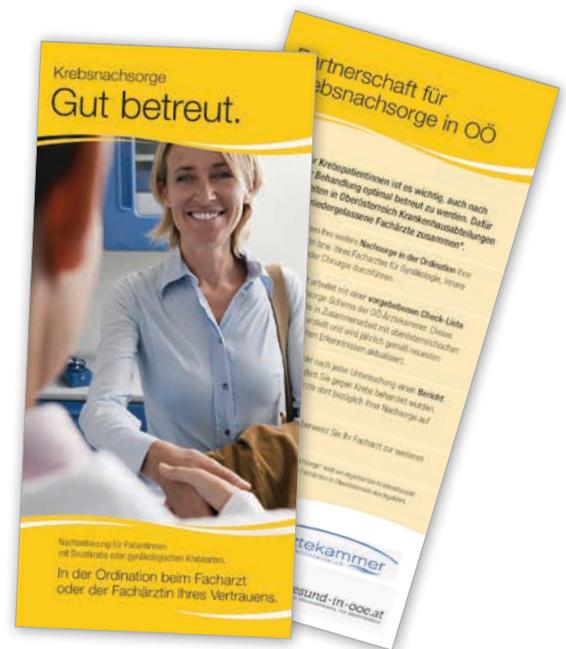
nach derzeitigem Standard durch eine so genannte Antikörpertherapie ergänzt, die mit speziellen Medikamenten die Tumorzellen ganz zielgerichtet zerstört.

Erbliche Vorbelastung

Über die Ursachen des Ovarialkarzinoms ist wenig bekannt. Alarmierend könnte ein Blick in die Familiengeschichte sein. Brustkrebs und/oder Eierstockkrebs bei mindestens zwei nah miteinander verwandten Familienmitgliedern vor dem 50. Lebensjahr oder sogar noch früher könnte auf eine erbliche Neigung hindeuten. Vor allem Veränderungen in den Genen BRCA-1 (BRCA-1) und BRCA-2 gelten auch für den Eierstockkrebs als Risikofaktoren. Klarheit bringt ein Gentest. Dieser kann aber nur nach eingehender Beratung erfolgen, die dann auch das Wissen um diese Bürde tragen hilft. Datenschutz hat dabei höchsten Stellenwert. Falls tatsächlich eine vorsorgliche Entfernung der Eierstöcke wegen des genetischen Risikos beschlossen wird, werden auch die Eileiter mit entfernt. Generell ist die

Partnerschaft für Krebsnachsorge in OÖ

Für Patientinnen mit Brust- oder Unterleibskrebs ist es wichtig, auch nach der Behandlung optimal betreut zu werden. Dafür arbeiten in Oberösterreich registrierte Krankenhausabteilungen und niedergelassene Fachärzte zusammen. Betroffene Frauen können ihre weitere Nachsorge in der Ordination ihrer Fachärztin bzw. ihres Facharztes für Gynäkologie, Innere Medizin oder Chirurgie durchführen. Die registrierten Fachärzte arbeiten mit einer vorgegebenen Check-Liste gemäß Nachsorge-Schema der OÖ Ärztekammer. „Dieses Schema wurde in Zusammenarbeit mit oberösterreichischen Tumorzentren erstellt und wird jährlich gemäß neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert. Der Facharzt schickt nach jeder Untersuchung einen Bericht an



das Spital, in dem die jeweilige Patientin gegen Krebs behandelt wurde. Dadurch sind die Ärzte dort bezüglich deren Nachsorge auf dem Laufenden. Bei Auffälligkeiten überweist der Facharzt seine Patientin zur weiteren Abklärung ins Spital“, so Dr. Thomas Fiedler, Fachgruppenobmann der Frauenärzt/-innen bei der Ärztekammer für OÖ.

vorbeugende Entnahme gesunder Eierstöcke in der Absicht, einer Krebserkrankung zuvorzukommen, wegen des belastenden Eingriffs nicht ratsam, betont Prim. Univ.Doz. Dr. Hefler.

Gebärmutterhals: Krebsvorsorge

Macht der, überwiegend durch sexuell übertragene „Humane Papillomaviren“ ausgelöste, Gebärmutterhalskrebs, das Zervixkarzinom, erst einmal Beschwerden, ist ebenfalls schon wertvolle Zeit verstrichen.

Schmerzen oder fleischfarbener Ausfluss können Signale eines fortgeschrittenen Tumors sein. Rund 400 Frauen erkranken jährlich österreichweit daran, viele schon mit 30 oder 40 Jahren - und zu viele Frauen nehmen noch immer nicht die regelmäßige Vorsorgeuntersuchung wahr. In vielen Ländern werden Frauen zur Vorsorgeuntersuchung eingeladen, in Österreich ist ein organisiertes Screening noch ausständig. Mittels PAP-Abstrich (nach Georg Papanicolaou, dem

Isabella K., Linz

„Als bei einer der letzten Routineuntersuchungen zur Krebsvorsorge der PAP-Test deutlich erhöht war, hab ich mir schon große Sorgen gemacht. Nach einer Konisation, also einem operativen Eingriff am Muttermund, ist nun alles wieder im Lot, und ich bin heilfroh, dass ich regelmäßig wie immer beim Frauenarzt war.“



Eierstöcke, Gebärmutter, Schamlippen, Scheide: Grundsätzlich kann Krebs alle weiblichen Geschlechtsteile befallen.

Entdecker des Verfahrens), können Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs entdeckt und weiterführend behandelt werden. Oft genügt eine sogenannte Konisation, ein kurzer Eingriff, wo mittels elektrochirurgischer Schlinge, Laser oder Skalpell verdächtiges Gewebe kegelförmig (konus) im Bereich des äußeren Muttermundes entnommen wird. Eine Entfernung der Gebärmutter kann im fortgeschrittenen Tumorstadium notwendig sein. Der Gebärmutterhalskrebs ist zwar viel schwieriger zu behandeln

als das Endometriumkarzinom, es gibt aber eine echte Vorbeugung: die HPV-Impfung, die bereits seit Jahren verfügbar ist. „Die HPV-Impfung ist so sicher wie andere Impfungen auch, und ist weltweit millionenmal verabreicht worden. Österreich ist europaweit noch Schlusslicht!“ betont Dr. Hefler. Ab neun Jahren ist sie zugelassen, nach oben gibt es für Buben und Mädchen, für Frauen und Männer keine Altersgrenze mehr. Ein HPV-Test vorab ist zwar möglich, aber nicht sinnvoll. Die HPV-Impfung

schützt vor Neuinfektionen, ist aber keine Behandlung einer bestehenden Infektion. Die Immunisierung erfolgt in drei Teilimpfungen und wird in Österreich nicht von den gesetzlichen Sozialversicherungen übernommen. Derzeitige Erkenntnisse deuten darauf hin, dass der Impfschutz ein Leben lang hält.

Selten: Vulva- und Scheidenkrebs

Teilweise eine Folge einer HPV-Infektion, teilweise aber auch eine typische Krebsform der Frau über 60 ist das Vulvakarzinom, der Krebs der Schamlippen. Rötungen, Schwellungen und Juckreiz können erste Krankheitszeichen sein, die ebenfalls durch die frauenärztliche Untersuchung abgeklärt werden müssen. Noch seltener ist das Vaginalkarzinom, der Scheidenkrebs, der ebenfalls im Zusammenhang mit einer HPV-Infektion entsteht. Ähnlich wie der Gebärmutterhalskrebs äußern sich Krankheitszeichen spät – ein Grund mehr, auf die routinemäßige gynäkologische Vorsorgeuntersuchung nicht zu verzichten.



Unter anderem sind das Lebensalter und Übergewicht Risikofaktoren für Unterleibskrebs.

Klaus Stecher