

# Gebärmutterkörperkrebs

Diagnose · Behandlung · Nachsorge



## Impressum

### Herausgeber:

Berliner Krebsgesellschaft e.V.  
Robert-Koch-Platz 7  
10115 Berlin  
Telefon (0 30) 2 83 24 00  
Telefax (0 30) 2 82 41 36  
info@berliner-krebsgesellschaft.de  
www.berliner-krebsgesellschaft.de  
1. Auflage 2009, Berlin  
mit freundlicher Genehmigung  
der Krebsgesellschaft  
Nordrhein-Westfalen e.V.

### Urheber:

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.  
Volmerswerther Str. 20, 40221 Düsseldorf  
Telefon (02 11) 15 76 09 90  
Telefax (02 11) 15 76 09 99  
info@krebsgesellschaft-nrw.de  
www.krebsgesellschaft-nrw.de

### Text:

PD Dr. med. Daniel Rein  
Ltd. Oberarzt der Universitätsfrauenklinik  
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

### Redaktion:

Anna Arning, Krebsgesellschaft NRW

Grafiken Seite 4 und 5/Bild-Copyright:  
Prof. Dr. med. Matthias W. Beckmann,  
Universitätsfrauenklinik Erlangen

Fotonachweis (v. l. n. r.):

© nyul, drubig-photo, tbel – Fotolia.com

Alle Rechte vorbehalten.

Nachdruck (auch auszugsweise), Vervielfältigung, Übernahme in elektronische Datenverarbeitungsanlagen, Verwendung von Ausschnitten zu Werbezwecken, sind untersagt und werden als Verstoß gegen die Gesetze zum Urheberrecht und zum Wettbewerbsrecht gerichtlich verfolgt. Jede Nutzung oder Verwertung außerhalb der engen rechtlichen Grenzen ist ohne schriftliche Zustimmung des Herausgebers unzulässig.

1. Auflage, Dezember 2008, Nordrhein-Westfalen

# Aufgaben und Ziele der Berliner Krebsgesellschaft e.V.

Die Berliner Krebsgesellschaft setzt sich seit über 100 Jahren für die Belange krebskranker Menschen ein. Gegründet wurde die gemeinnützige Organisation auf Initiative des Berliner Arztes Prof. Dr. med. Ernst von Leyden unter dem Namen „Komitee für Krebsforschung“. Das Ziel der Berliner Krebsgesellschaft ist bis heute, die Krebsforschung voranzutreiben und damit die Basis für innovative Früherkennung und effektive Behandlungsverfahren zu schaffen.

## **Drei Arbeitsfelder stehen im Mittelpunkt unseres Engagements:**

- Wir unterstützen heute wie damals das Generieren von Erkenntnissen zur Krebserkrankung durch die finanzielle Förderung der Krebsforschung.
- Wir geben die gewonnenen Erkenntnisse in unseren Veranstaltungen, Präventionsprojekten, Ratgebern und Beratungen unmittelbar an die Berliner Bevölkerung weiter.
- Als zentrale Anlaufstelle zum Thema Krebs stehen wir den Berlinerinnen und Berlinern in allen Fragen mit Rat und Tat zur Seite.

3

## **Krebsinformation und Beratung**

**telefonisch · persönlich · schriftlich**

Sie erreichen uns montags bis freitags

von 8.30 Uhr bis 17.00 Uhr

unter der Telefonnummer: **(0 30) 2 83 24 00**

Berliner Krebsgesellschaft e.V.

Robert-Koch-Platz 7

10115 Berlin (Mitte)

info@berliner-krebsgesellschaft.de

www.berliner-krebsgesellschaft.de

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	5
<b>Lage und Funktion der Gebärmutter</b>	6
<b>Ursachen und Risikofaktoren für Gebärmutterkörperkrebs</b>	8
<b>Symptome</b>	10
<b>Diagnosestellung</b>	11
<b>Tumorklassifikation</b>	15
<b>Therapiemöglichkeiten</b>	16
<b>Nachsorge und Rehabilitation</b>	20
<b>Anhang</b>	
TNM-Klassifikation	23
Glossar	24
<b>Broschüren</b>	27

Diese Broschüre gibt einen Überblick über den derzeitigen Wissensstand zum Thema. Die weitergehende Aufklärung, insbesondere zur individuellen Diagnose und Therapie, bleibt dem ärztlichen Behandlungsgespräch vorbehalten.

# Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

bösartige Tumoren der Gebärmutter stellen die häufigste Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane dar. Dabei wird zwischen der Krebserkrankung des Gebärmutterhalses und der Krebserkrankung des Gebärmutterkörpers unterschieden. Beide Tumorarten gehen jeweils von einem anderen Gewebetyp aus und unterscheiden sich hinsichtlich der Früherkennung, der Krankheitsanzeichen, Diagnose und Behandlung.

Pro Jahr erkranken nach Schätzungen des Robert-Koch-Instituts rund 11.700 Frauen an Gebärmutterkörperkrebs. Seit Mitte der 1990er Jahre nimmt die Anzahl der Neuerkrankungen zu. Dabei erkrankt die Mehrzahl der betroffenen Frauen nach den Wechseljahren (Menopause). Jüngere Frauen sind nur selten von Gebärmutterkörperkrebs betroffen.

Die Heilungschancen beim Gebärmutterkörperkrebs sind sehr gut, wenn der Tumor rechtzeitig entdeckt wird. Aus diesem Grund wird insbesondere älteren Frauen der regelmäßige Besuch des Frauenarztes empfohlen. Wenn Gebärmutterkörperkrebs festgestellt wird, gibt es bewährte Optionen wie Operation oder Bestrahlung, um den Tumor dauerhaft zu entfernen.

Gute und fundierte Informationen sind nach der Diagnose Gebärmutterkörperkrebs Voraussetzung, um den betroffenen Frauen die Entscheidung über das weitere Vorgehen zu erleichtern. Mit der vorliegenden Broschüre möchte die Berliner Krebsgesellschaft Betroffene und Interessierte über diese Krebsart umfassend informieren.

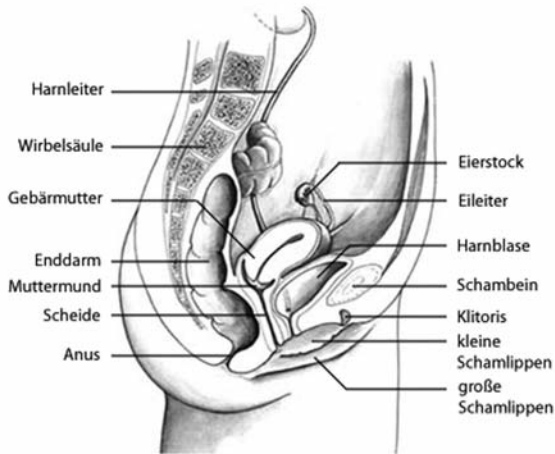
Wir danken an dieser Stelle der Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen, welche diese Informationsbroschüre erstellt und uns freundlicherweise zum Nachdruck zur Verfügung gestellt hat. Durch die Zusammenarbeit sind wir in die Lage versetzt worden, wichtige Informationen an Sie weiterzugeben.



Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter M. Schlag  
Vorsitzender der Berliner Krebsgesellschaft e.V.

# Lage und Funktion der Gebärmutter

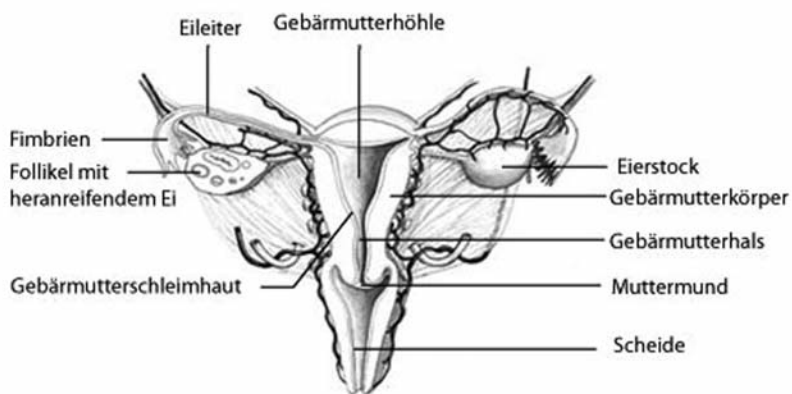
Die Gebärmutter gehört zu den inneren weiblichen Geschlechtsorganen. Sie liegt im kleinen Becken hinter der Harnblase und vor dem Enddarm.



6

Die Gebärmutter hat die Form einer umgedrehten Birne und ist in etwa so groß wie eine weibliche Faust. Das Gewicht beträgt etwa 50 g, wobei dieses in einer Schwangerschaft bis auf ca. 1000 g erhöht. Die Gebärmutterwand besteht im Wesentlichen aus einer dicken, scheringitterartig angeordneten Muskelschicht, welche bei der Geburt für die Austreibung des Kindes aus der Gebärmutter verantwortlich ist.

Das Innere der Gebärmutterhöhle ist mit Schleimhaut ausgekleidet. Im Bereich des Gebärmutterhalses treffen unterschiedliche Zelltypen aufeinander, nämlich die Zellen der Gebärmutter Schleimhaut und die des Gebärmutterhalses. Im Laufe des hormonellen Zyklus verschiebt sich die Gebärmutter Schleimhaut in den Bereich des Gebärmutterhalses, so dass es an dieser Grenzfläche zu einer Zellunruhe kommt.



Anatomisch wird die Gebärmutter in zwei Abschnitte unterteilt, nämlich in den oben liegenden Gebärmutterkörper und den in die Scheide hineinreichenden Gebärmutterhals. Die Gebärmutterhöhle ist über den Gebärmutterhalskanal mit dem äußeren Muttermund verbunden. Der äußere Muttermund ist der Bereich, an dem der Frauenarzt Abstriche zur Krebsfrüherkennung entnimmt.

# Ursachen und Risikofaktoren für die Entstehung von Gebärmutterkörperkrebs

Die genauen Ursachen für die Entstehung von Gebärmutterkörperkrebs sind bisher nicht bekannt. Allerdings gibt es verschiedene Risikofaktoren, welche die Entstehung begünstigen.

Zu diesen Risikofaktoren gehören:

- Übergewicht (Adipositas)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- lang anhaltender Einfluss des weiblichen Geschlechtshormons Östrogen auf die Gebärmutterschleimhaut

8 Es ist bekannt, dass das weibliche Geschlechtshormon Östrogen eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Gebärmutterkörperkrebs spielt. Östrogene werden in den Eierstöcken sowie im Fettgewebe produziert und haben einen Einfluss auf das Wachstum der Drüsenzellen in der Gebärmutterschleimhaut. Das zweite weibliche Geschlechtshormon, das Gelbkörperhormon (Gestagen) hingegen, führt zu einer Abstoßung der Gebärmutterschleimhaut, welche dann im Rahmen der Menstruationsblutung abblutet. Somit hat der zyklische Einfluss des Gestagens eine Schutzwirkung auf die Gebärmutterschleimhaut.

Während der Wechseljahre kommt die Produktion des Gelbkörperhormons in den Eierstöcken zum Erliegen. Im Fettgewebe werden jedoch weiterhin Östrogene produziert, und die länger andauernde Einwirkung der Östrogene auf die Gebärmutterschleimhaut stimuliert das Wachstum der Drüsenzellen. Hierdurch steigt das Entartungsrisiko. Dieser Mechanismus macht den Zusammenhang zwischen Fettleibigkeit und dem Risiko der Entstehung von Gebärmutterkörperkrebs deutlich.

Darüber hinaus spielt die Gesamtzeit des Östrogeneinflusses auf die Gebärmutter Schleimhaut eine Rolle. Bei Frauen, die keine Kinder geboren haben oder bei denen der Monatszyklus schon in sehr jungen Jahren eingesetzt hat, ist die Zeitspanne der Östrogeneinwirkung also verlängert.

Da das Risiko an einem Gebärmutterkörperkrebs zu erkranken im Alter zunimmt, sind Frauen über 50 Jahren stärker gefährdet als jüngere.

### Vorstufen von Gebärmutterkörperkrebs

Verschiedene Veränderungen an der Gebärmutter Schleimhaut können als Vorstufen von Gebärmutterkörperkrebs gewertet werden. Hierbei handelt es sich um so genannte atypische Hyperplasien. Dies sind Veränderungen der Gebärmutter Schleimhaut, die in etwa 30 Prozent der Fälle in einen tatsächlichen Gebärmutterkörperkrebs übergehen. Die Veränderungen können bei Verdacht im Rahmen einer Ausschabung festgestellt werden.

Liegen bei Frauen nach den Wechseljahren atypische Hyperplasien vor, sollte vorsorglich die Gebärmutter entfernt werden. Bei jüngeren Frauen mit Kinderwunsch ist eine individuelle Beratung und Therapieplanung mit dem behandelnden Arzt angezeigt.

# Symptome

Gebärmutterkörperkrebs zeigt sich vor allem durch Blutungsstörungen. Bei Frauen vor den Wechseljahren können ungewöhnlich starke Menstruationsblutungen oder Zwischenblutungen sowie Schmierblutungen zwischen den Periodenblutungen ein wichtiger Hinweis sein. Wenn nach den Wechseljahren nochmals Blutungen auftreten, so ist dies immer ein Warnsignal und die Ursache muss abgeklärt werden. Weitere charakteristische Symptome können blutiger oder fleischwasserfarbener Ausfluss, Schmerzen im Unterleib sowie Gewichtsverlust sein.

Obwohl die genannten Symptome in vielen Fällen harmlose Ursachen haben, ist es wichtig, die Warnzeichen ernst zu nehmen und bei Blutungsstörungen einen Arzt aufzusuchen.

10 Wenn die Erkrankung früh festgestellt und behandelt wird, ist die Heilungschance bei Gebärmutterkörperkrebs sehr hoch. Daher sind auch nach den Wechseljahren jährliche Vorsorgeuntersuchungen bei einem Frauenarzt sinnvoll und wichtig, um Auffälligkeiten frühzeitig abklären zu können.

In manchen Familien kommt Gebärmutterkörperkrebs gehäuft vor. In solchen Fällen besteht die Möglichkeit einer genetischen Beratung, bei der die Frage nach einem erhöhten genetischen Risiko für die Erkrankung geklärt werden kann.

# Diagnosestellung

Besteht der Verdacht auf das Vorliegen von Gebärmutterkörperkrebs, so werden die folgenden Untersuchungen durchgeführt:

- Gynäkologische Untersuchung
- Ultraschalluntersuchung
- Gebärmutter Spiegelung
- Ausschabung der Gebärmutter mit feingeweblicher Untersuchung des Gewebes

## Gynäkologische Untersuchung

Mit speziellen Instrumenten, den so genannten Untersuchungsspiegeln (Specula), untersucht der Frauenarzt die Scheide und betrachtet den Gebärmutterhals mit dem äußeren Muttermund. Der Frauenarzt tastet über die Scheide und vom Darm aus den Gebärmutterhals und den Gebärmutterkörper sowie das umliegende Gewebe ab. Durch diese Tastuntersuchung können nur fortgeschrittene Gewebeveränderungen erkannt werden.

## Ultraschalluntersuchung

Mittels Ultraschalluntersuchung von der Scheide aus (vaginale Sonographie) kann die Ausbreitung des Tumors bestimmt werden. Bei der Ultraschalluntersuchung vom Bauch aus können die verschiedenen inneren Organe beurteilt werden.

## Gebärmutter Spiegelung

Eine Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie) wird zur Beurteilung von Veränderungen in der Gebärmutterhöhle durchgeführt. Hierzu wird ein optisches Instrument, das Hysteroskop, von der Scheide aus über den äußeren Muttermund durch den Gebärmutterhals in die Gebärmutterhöhle eingeführt. Über eine angeschlossene Kamera wird die Innenansicht der Gebärmutter auf einem Bildschirm sichtbar gemacht. Um den Innenraum der Gebärmutter zu entfalten, wird Kochsalzlösung eingesetzt, so dass die inneren Strukturen besser eingesehen werden können. Bei Verdacht auf Vorliegen von Gebärmutterkörperkrebs wird im Regelfall zusätzlich eine Ausschabung der Gebärmutter (Abrasio) vollzogen. Daher wird die gesamte Untersuchung meist in Vollnarkose durchgeführt.

12

## Ausschabung der Gebärmutter mit feingeweblicher Untersuchung

Bei einer getrennten Ausschabung des Gebärmutterhalses und des Gebärmutterkörpers (fraktionierte Abrasio) wird von der Scheide aus unter Vollnarkose oder einer örtlichen Betäubung zunächst der Muttermund mit speziellen Instrumenten aufgedehnt. Anschließend wird die Schleimhaut mit einem löffelartigen Instrument ausgeschabt und das so gewonnene Gewebe unter dem Mikroskop feingeweblich untersucht. Um den genauen Ort der Gewebeveränderung differenzieren zu können, erfolgt die Ausschabung zunächst im Bereich des Gebärmutterhalses, anschließend im Bereich des Gebärmutterkörpers.

Wenn die oben genannten Untersuchungen den Verdacht auf Vorliegen von Gebärmutterkörperkrebs erhärten, werden in der Regel weitere Untersuchungen durchgeführt. Sie sollen feststellen, wie weit sich der Tumor ausgebreitet hat, ob Tochtergeschwülste in anderen Organen vorliegen oder ob die Lymphknoten befallen sind.

Die folgenden Untersuchungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

- Blasenspiegelung
- Enddarmspiegelung
- Röntgenuntersuchungen
- in einzelnen Fällen eine Computertomographie oder Kernspintomographie

13

### Blasenspiegelung

Bei einer Blasenspiegelung wird ein dünnes Untersuchungsinstrument über die Harnröhre in die Harnblase eingeführt. Über eine Video-Optik mit angeschlossener Kamera kann die Inneneinsicht der Harnblase auf einem Bildschirm sichtbar gemacht werden.

### Enddarmspiegelung

Bei der Enddarmspiegelung wird vom After her ein biegsames Untersuchungsrohr, an das eine Lichtquelle angeschlossen ist, in den Darm eingeführt, um eventuelle Veränderungen sichtbar zu machen.

## Röntgenuntersuchungen

Mittels Röntgenaufnahme des Brustkorbs wird untersucht, ob eine Metastasierung des Tumors in der Lunge vorliegt. Röntgenuntersuchungen der Niere und der ableitenden Harnwege werden mit Kontrastmittel durchgeführt, um festzustellen, ob eine Einengung oder Verlagerung dieser Organe durch den Tumor stattgefunden hat. Dies kann von Bedeutung sein, wenn geklärt werden soll, ob ein bis zur Beckenwand reichender Tumor den Harnleiter einengt.

## Computertomographie (CT) und Kernspintomographie (MRT)

14

Sowohl die Computertomographie als auch die Kernspintomographie sind Untersuchungen, mit deren Hilfe Schichtbilder des menschlichen Körpers erstellt werden können. Bei Gebärmutterkörperkrebs werden diese Untersuchungsmethoden in der Regel bei fortgeschrittenen Erkrankungsstadien eingesetzt.

Mit beiden Untersuchungsverfahren können die Ausdehnung des Tumors und seine Beziehung zu angrenzenden Organen sowie auch die Gewebestrukturen sichtbar gemacht werden. Die Beurteilung vergrößerter Lymphknoten ist jedoch bislang mit beiden Untersuchungsmethoden schwierig.

# Tumorklassifikation

## Klassifikation der Tumorerkrankung

Um das genaue Ausbreitungsstadium des Tumors beschreiben und klassifizieren zu können, existieren verschiedene Tumorklassifikationen. Eine gängige Klassifikation ist die TNM-Klassifikation.

Diese beschreibt:

- T** Größe des Tumors
- N** Befall von Lymphknoten (**Noduli**)
- M** Vorhandensein von **Metastasen**

Nähere Details hierzu finden Sie in einer Tabelle im Anhang.

## Differenzierungsgrad (Grading)

Ein weiteres Kriterium zur Beurteilung des Tumors ist der Differenzierungsgrad. Er wird vom Pathologen durch feingewebliche Untersuchung des operativ entfernten Tumorgewebes festgestellt.

Die Ursprungszellen der Gebärmutter Schleimhaut sind hoch differenziert, das heißt, sie sind eindeutig als Zellen der Gebärmutter Schleimhaut erkennbar. Der Differenzierungsgrad des Tumors beschreibt, inwieweit die Tumorzellen von den hoch differenzierten Schleimhautzellen abweichen. Je ähnlicher das Tumorgewebe der Ursprungsschleimhaut ist, desto geringer wird die Bösartigkeit eingeschätzt.

Bei einem G<sub>1</sub>-Tumor handelt es sich beispielsweise noch um gut differenziertes, also wenig abweichendes Gewebe, dessen Bösartigkeit eher gering einzustufen ist. Bei einem G<sub>3</sub>-Tumor dagegen liegen wenig differenzierte, also deutlich von der Ursprungsschleimhaut abweichende und damit stark bösartige Tumorzellen, vor.

# Therapiemöglichkeiten

Wenn ein Gebärmutterkörperkrebs festgestellt wurde, so stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung:

- Operation
- Strahlentherapie
- Antihormon-Therapie
- Chemotherapie

Die Frage, welche der Behandlungsmöglichkeiten durchgeführt wird, hängt von der Größe, der Art und dem genauen Sitz des Tumors ab. Weitere Faktoren, welche die Wahl der Behandlungsmethoden beeinflussen, sind das Alter und der individuelle Gesundheitszustand.

## Die operative Behandlung

Das wichtigste Behandlungsverfahren ist die Operation. Ziel ist die komplette Entfernung des entarteten Gewebes. Hierzu wird die gesamte Gebärmutter herausoperiert (Hysterektomie). Außerdem werden meist auch Eierstöcke und Eileiter entfernt, da diese in etwa 10 Prozent der Fälle ebenfalls befallen sind und der Tumor durch die Hormonproduktion in den Eierstöcken in seinem Wachstum begünstigt würde. Bei den meisten Tumorstadien müssen zusätzlich Lymphknoten im kleinen Becken und entlang der Hauptschlagader entfernt werden. Bei Tumoren, die in Richtung Gebärmutterhals gewachsen sind, wird außerdem der obere Anteil der Scheide mit entfernt. In Fällen, in denen umliegende Organe wie Harnblase oder Enddarm befallen sind, muss eine umfangreiche Operation mit ganzer oder teilweiser Entfernung auch dieser Organe durchgeführt werden.

In sehr frühen Tumorstadien ist die alleinige Operation als Behandlungsform ausreichend. In fortgeschritteneren Tumorstadien erfolgt im Anschluss an die Operation eine Strahlentherapie (adjuvante Strahlentherapie), um im Körper eventuell verbliebene Resttumorzellen zu zerstören und um das Risiko für ein Wiederauftreten des Tumors abzusenken.

### Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen einer Operation

Nach einer radikalen Gebärmutterentfernung kann es durch die Irritation von Nerven zu Entleerungsstörungen der Harnblase kommen. In der Regel wird noch im Rahmen der Operation ein Harnblasenkatheter eingelegt, der über die Bauchdecke abgeleitet wird. In den Tagen nach der Operation wird dann die Blasenfunktion schrittweise trainiert. Nur in seltenen Fällen bleiben Blasenentleerungsstörungen für längere Zeit bestehen.

Infolge der Lymphknotenentfernungen kann es außerdem zu Beinschwellungen, so genannten Lymphödemen, kommen. Diese Beschwerden können durch Lymphdrainagen im weiteren Verlauf gebessert werden.

### Die Strahlentherapie

Ziel der Strahlentherapie ist es, Krebszellen zu zerstören. Um dies zu erreichen, wird in der Regel eine Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie durchgeführt. Es konnte gezeigt werden, dass sich durch diese so genannte Radiochemotherapie die Heilungsaussichten verbessern lassen.

Bei der Strahlentherapie von Gebärmutterkörperkrebs wird meist sowohl von außen durch die Haut als auch über eine in den Gebärmutterhalskanal eingebrachte Strahlenquelle (Brachytherapie) bestrahlt.

Wenn bei weiter fortgeschrittenen Tumorerkrankungen eine Operation nicht möglich ist, stellt die Bestrahlungsbehandlung die Therapie der Wahl dar. Eine Bestrahlung kann jedoch auch durchgeführt werden, wenn eine Operation eine zu große gesundheitliche Belastung darstellen würde. Darüber hinaus stellt die Bestrahlungsbehandlung eine zusätzliche Sicherheitsmaßnahme nach der Operation dar (adjuvante Strahlentherapie), um das Risiko für einen Erkrankungsrückfall (Rezidiv) zu senken.

### Mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen einer Strahlentherapie

18 Typische Nebenwirkungen einer Strahlentherapie sind chronische Entzündungserscheinungen an Harnblase und Darm. In den meisten Fällen klingen die Beschwerden jedoch innerhalb weniger Wochen wieder ab. Das Scheidengewebe ist nach einer Kontaktbestrahlung empfindlicher und anfällig für Entzündungen. Weiterhin können bei einer Bestrahlungsbehandlung Beinschwellungen, bedingt durch Lymphödeme, auftreten.

Um einem Lymphödem vorzubeugen, ist es ratsam, Verletzungen sowie extreme Hitze- und Kälteeinwirkungen zu vermeiden. Auch starke körperliche Belastungen, z. B. durch schweres Heben und Tragen, sollten unterbleiben. Achten Sie darauf, dass Ihre Kleidung Sie nicht einengt. Schwimmen und regelmäßige krankengymnastische Übungen sind sinnvoll. Sie sollten sich jedoch nicht überanstrengen. Übergewicht kann ein Lymphödem begünstigen. Eine gesunde und ausgewogene Ernährung hilft, dem Lymphödem entgegenzuwirken.

## Antihormon-Therapie

Bei fortgeschrittenem Gebärmutterkörperkrebs kommt zusätzlich zur Operation oder Bestrahlungsbehandlung eine antihormonelle Behandlung in Betracht. Hierbei wird das Gelbkörperhormon Gestagen in hoher Dosis eingesetzt. Das Gestagen wirkt hemmend auf das Tumorwachstum. Eine Alternative ist der Einsatz von Antihormonen wie Tamoxifen oder Raloxifen.

## Mögliche Nebenwirkungen einer Antihormon-Therapie

Nebenwirkungen einer Antihormontherapie sind Übelkeit und Gewichtszunahme. Darüber hinaus erhöht sich das Risiko für die Entstehung einer Thrombose und einer Embolie. Die Nebenwirkungen klingen jedoch nach Ende der Therapie wieder ab.

19

## Die Chemotherapie

Im Vergleich zu anderen Tumorarten spricht Gebärmutterkörperkrebs auf eine Chemotherapie nur begrenzt an. Daher wird eine Chemotherapie vor allen Dingen zur Behandlung von Tochtergeschwülsten (Metastasen) und bei Beschwerden, wie zum Beispiel tumorbedingten Schmerzen, eingesetzt.

# Nachsorge und Rehabilitation

Nachdem die medizinische Behandlung abgeschlossen ist, beginnt die Zeit, die als Nachsorge bezeichnet wird. Nachsorgeuntersuchungen werden durchgeführt mit dem Ziel:

1. ein Wiederauftreten der Krebserkrankung rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln,
2. therapiebedingte Nebenwirkungen festzustellen und zu behandeln,
3. der Patientin bei körperlichen, seelischen und sozialen Problemen behilflich zu sein.

## Nachsorgeuntersuchungen

20 In den ersten beiden Jahren nach der Akutbehandlung finden die Nachsorgeuntersuchungen in der Regel alle drei Monate statt. In den folgenden drei Jahren werden Nachsorgeuntersuchungen in sechsmonatigen Intervallen durchgeführt. Bei der Planung der Nachsorgeuntersuchungen spielen jedoch auch der persönliche Erkrankungsverlauf und das individuelle Rückfallrisiko eine Rolle. Auch nach fünf Jahren ohne Erkrankung sollte weiterhin jährlich eine Kontrolluntersuchung bei einem Frauenarzt durchgeführt werden.

## Anschlussheilbehandlung (AHB)

Nach der Behandlung im Krankenhaus besteht die Möglichkeit, eine Anschlussheilbehandlung anzutreten, um den Erholungsprozess mit besonderen Maßnahmen zu beschleunigen. In speziellen Nachsorgekliniken wird gezielt auf die jeweilige Erkrankungssituation eingegangen, um auf diese Weise Nebenwirkungen der Akuttherapie zu lindern und die körperliche Leistungsfähigkeit wieder herzustellen. Auch psychosoziale Aspekte werden in der Rehabilitationsklinik berücksichtigt. Einzel- und Gruppengespräche tragen zur Neuorientierung im Alltag bei. Die Anschlussheilbehandlung sollte in der Regel bereits während des Krankenhausaufenthaltes beantragt werden. Bei der Antragstellung hilft der Krankenhaussozialdienst.

## Psychosoziale Nachbetreuung

Bei der Nachsorge geht es nicht nur um medizinische Untersuchungen, sie beinhaltet auch die Nachbetreuung der Patientinnen. Viele Frauen fühlen sich nach der Krebsbehandlung körperlich und seelisch stark belastet. Insbesondere der Organverlust und eventuell auftretende Folgen der Krebsbehandlung werden häufig als schwerwiegend empfunden. Sie können erhebliche Auswirkungen auf das Selbstverständnis und das Selbstwertgefühl der Frau haben.

Die Nachbetreuung soll helfen, die Krankheit zu verarbeiten. Bereits in der Klinik gibt es die Möglichkeit, sich mit Fragen und Problemen an den Arzt oder geschulte Fachkräfte zu wenden. In den meisten Krankenhäusern ist ein Sozialdienst eingerichtet, der Unterstützung bei versorgungstechnischen, versicherungsrechtlichen und sozialen Fragen bietet. Auch die Möglichkeit einer psychologischen Beratung ist in vielen Krankenhäusern gegeben.

Darüber hinaus gibt es in einigen Städten und Gemeinden psychosoziale Krebsberatungsstellen. Diese bieten Krebspatienten und ihren Angehörigen kostenlos Informationen und Rat in Nachsorge-, Kur- und Rentenangelegenheiten sowie zur Bewältigung des durch die Krankheit geprägten Alltags.

Auch der Kontakt zu gleichfalls Betroffenen, zum Beispiel in einer Selbsthilfegruppe, kann eine große Hilfe sein. Diese Menschen kennen die Probleme, die sich aus einer Krebserkrankung ergeben, aus eigener Erfahrung und können so mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Die Berliner Krebsgesellschaft bietet psychosoziale Beratung an und vermittelt Ansprechpartner der Selbsthilfe. Die Beratung ist kostenfrei.

## Ernährung bei Krebs

Bei einer Tumorerkrankung benötigt der Körper Energie, um sich gegen die Krankheit zu wehren. Ein guter Ernährungszustand kann dabei helfen, die effektive aber auch belastende Krebsbehandlung durchzustehen, die allgemeinen Abwehrkräfte zu steigern sowie die Lebensqualität zu verbessern.

Viele Menschen, die von Krebs betroffen sind, fragen sich außerdem, ob sie durch bestimmte Ernährungsgewohnheiten das Neuauftreten der Erkrankung verhindern können. Nach heutigem Kenntnisstand gibt es keinerlei Hinweise darauf, dass gezielte Ernährungsprogramme diesbezüglich Erfolg versprechend sind. Im Gegenteil:

Manche dieser so genannten Krebsdiäten können sogar schaden, weil sie eine einseitige Nährstoffzufuhr begünstigen und dadurch Mangelerscheinungen hervorrufen.

Krebspatientinnen wird daher genau wie Gesunden eine abwechslungsreiche normale Kost empfohlen, die aus viel Obst, Gemüse, wenig Fleisch und reichlich Ballaststoffen bestehen sollte.

Unter Berücksichtigung dieser Empfehlungen kann jede Frau auch nach einer Krebserkrankung das essen, was ihr gut bekommt und schmeckt. Teure Nahrungsergänzungsmittel sind in der Regel nicht erforderlich.

# TNM-Klassifikation bei Gebärmutterkörperkrebs

Die Begriffe zu T (Tumorgroße) bedeuten:

- Tis Carcinoma in situ (Krebsvorstufe)
- T1 der Tumor beschränkt sich auf den Gebärmutterkörper
- T2 der Primärtumor erstreckt sich auch auf den Gebärmutterhals
- T3 der Primärtumor breitet sich außerhalb der Gebärmutter aus (einschließlich Befall der Scheide), verbleibt aber im kleinen Becken
- T4 der Tumor hat das kleine Becken überschritten oder ist in die Blasen- oder Enddarmschleimhaut eingewachsen

Die Begriffe zu N (Noduli = Lymphknotenbefall) bedeuten:

- Nx Befall von Lymphknoten nicht beurteilbar
- No kein Nachweis für Befall der benachbarten Lymphknoten
- N1 bewegliche, einseitig befallene benachbarte Lymphknoten
- N2 bewegliche, beidseitig befallene benachbarte Lymphknoten
- N3 nicht bewegliche (fixierte), befallene benachbarte Lymphknoten

Die Begriffe zu M (Metastasen) bedeuten:

- Mx noch nicht erfolgte Metastasensuche
- Mo keine Metastasen nachweisbar
- M1 Befall entfernter Organe, Ausdehnung über das kleine Becken hinaus

# Glossar

## Adjuvante Strahlen- und/oder Chemotherapie

zusätzliche Therapie im Anschluss an die Operation, mit deren Hilfe eventuell im Körper verbliebene Tumorzellen vernichtet werden sollen

## Biopsie

Gewebeentnahme zwecks mikroskopischer Untersuchung

## Brachytherapie

(griech.: brachys = nah/kurz) Form der Strahlentherapie, bei der eine Strahlenquelle innerhalb oder in unmittelbarer Nähe des zu bestrahlenden Gebietes im Körper platziert wird

## Carcinoma in situ (CIS)

Krebsvorstufe

## Cavum uteri

Gebärmutterhöhle

## Computertomographie (CT)

schichtweises Röntgen mit Computersteuerung. Die einzelnen Schichten werden durch den Computer zusammengesetzt, so dass sich ein dreidimensionales Bild ergibt, auf dem auch kleinere Tumore oder Metastasen sichtbar sind

## Corpus uteri

Gebärmutterkörper

## Dysplasie

Zellveränderungen, deren Schweregrad Hinweise auf Krebsvorstufen geben können

## Endometrium

Gebärmutterschleimhaut

# Glossar

## Grading

Beurteilung der Tumorzellen anhand des Differenzierungsgrades

## Histologische Untersuchung

Untersuchung des Gewebes unter dem Mikroskop

## Hysterektomie

Entfernung der Gebärmutter

## Invasiver Tumor

ein Tumor, der in das umliegende Gewebe hineinwuchert

## Karzinom

Krebserkrankung, die von Zellen im Deckgewebe von Haut oder Schleimhaut (Epithel) ausgeht

25

## Kernspintomographie

s. Magnetresonanztomographie

## Kolposkopie

Lupenuntersuchung des Gebärmuttermundes und der Scheidenschleimhaut

## Lymphödem

Schwellung, z.B. von Armen oder Beinen, durch gestörten Lymphabfluss

## Lymphdrainage

spezielle Streichmassage zur Beseitigung von Lymphstauungen

## Magnetresonanztomographie (MRT)

bildgebendes Verfahren, das Schichtaufnahmen des Körpers erstellt, indem bestimmte Eigenschaften starker Magnetfelder genutzt werden; keine Belastung durch Röntgenstrahlen

# Glossar

## Metastasen

Tochtergeschwülste

## Myometrium

Gebärmuttermuskulatur

## Perkutane Bestrahlung

häufigste Strahlentherapie-Technik; der im Körper liegende Tumor wird von außen durch Strahlung zerstört

## Portio

äußerer Muttermund

## Radiochemotherapie

Strahlentherapie in Kombination mit einer Chemotherapie

## Rezidiv

(lat. recidere – zurückfallen) hier: das Wiederauftreten der Krebskrankheit

## Specula

gynäkologischer Untersuchungsspiegel

## TNM-Klassifikation

(auch TNM-System, engl.: TNM-staging); Facettenklassifikation zur Stadieneinteilung von Krebserkrankungen

## Uterus

Gebärmutter

## Vaginale Sonographie

Ultraschalluntersuchung von der Scheide aus

## Zervix uteri

Gebärmutterhals

# Informationsmaterialien der Berliner Krebsgesellschaft e.V.

Diese Seite gibt Ihnen einen Überblick über das aktuelle Angebot der Berliner Krebsgesellschaft.

Telefonische Bestellung: **(0 30) 2 83 24 00**

Onlinebestellung: **[www.berliner-krebsgesellschaft.de](http://www.berliner-krebsgesellschaft.de)**

- Aktueller Jahresbericht
- Broschüre „Darmkrebs verhindern“
- Broschüre „Gebärmutterhalskrebs“
- Broschüre „Gebärmutterkörperkrebs“
- Broschüre „Krebs erkennen – so früh wie möglich“
- Broschüre „Moderne Krebstherapie“
- Broschüre „Patientenratgeber Chemotherapie“
- Broschüre „Ratgeber Testamente“
- Broschüre „Schmerzen bei Krebs“
- Broschüre „Wegweiser für Krebsbetroffene“
- Broschüre „5 am Tag – Obst und Gemüse“
- Duschkarte mit Anleitung zur Selbstuntersuchung der Brust
- Informationsblatt zur Raucherentwöhnung/Tabakprävention
- Informationsblatt zur Erbschaftsspende
- Informationsblatt „10 gute Ratschläge“ zur Krebsprävention
- Imageflyer der Berliner Krebsgesellschaft e.V.
- Postkarte „Krebsberatung“
- Programmheft „Kurse, Gruppen und Seminare“

27

**Unsere Broschüren und Informationsblätter geben wir grundsätzlich kostenfrei ab. Über eine Spende würden wir uns jedoch sehr freuen, denn nur mit Ihrer Unterstützung können wir Ihnen auch in Zukunft Informationen und Hilfe anbieten. Die Berliner Krebsgesellschaft finanziert sich ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen. Öffentliche Mittel stehen uns nicht zur Verfügung.**

## **Unsere Spendenkonten**

Commerzbank, BLZ 100 400 00, Konto 55 77 55 600

Postbank Berlin, BLZ 100 100 10, Konto 20 13 79 102



# BERLINER KREBSGESELLSCHAFT E.V.

## Wenn Sie helfen möchten

Das Senken der Krebserkrankungsrate und das Verbessern der Situation krebserkrankter Menschen und ihrer Angehörigen in Berlin kann nur mit Hilfe engagierter Bürgerinnen und Bürger bewirkt werden.

Helfen Sie uns

- mit einer Spende (einmalig oder regelmäßig),
- mit einer Jubiläumsspende oder Kondolenzspende,
- als förderndes Mitglied oder
- mit Ihrem Testament oder Vermächtnis.

**Die Berliner Krebsgesellschaft e.V. ist ein eingetragener, gemeinnütziger Verein. Ihre Spende an die Berliner Krebsgesellschaft e.V. ist steuerlich absetzbar.**

### Spendenkonten

Commerzbank, BLZ 100 400 00, Konto 55 77 55 600

Postbank Berlin, BLZ 100 100 10, Konto 20 13 79 102

### Sonderkonto Kinderkrebs

Commerzbank, BLZ 100 400 00, Konto 55 77 55 601

Berliner Sparkasse, BLZ 100 500 00, Konto 126 00 101 00