

Wo finde ich weitere Informationen und Entscheidungshilfen?

Erster Ansprechpartner sollte im Falle einer Erkrankung der behandelnde Arzt sein. Es ist Ihr gutes Recht, ihm jede Frage zu stellen, die Ihnen auf dem Herzen liegt. Ebenso ist es Ihr Recht, bei Unsicherheit eine zweite ärztliche Meinung einzuholen.

Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums bietet aktuelle, evidenzbasierte Informationen zum Thema unter: www.krebsinformationsdienst.de oder kostenfrei unter Tel.: 0800 – 420 30 40.

Seit Juli 2014 liegt eine Patientenleitlinie vor, die vom „Leitlinienprogramm Onkologie“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe herausgegeben wird. Sie erläutert

alle wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema in laiengerechter Form (www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-035OL.html).

Um tiefer ins Thema einzusteigen, bieten sich folgende Websites an: www.ago-ovar.de (Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Onkologie) und www.eierstockkrebsforum.de (Europäisches Kompetenzzentrum für Eierstockkrebs).

Wenn Angehörige Ihrer Familie in jungen Jahren an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankt sind und/oder es mehrere Mitglieder mit diesen Krebsarten in Ihrer Familie gibt, wenden Sie sich an eines der Zentren für familiär bedingten Brust- und Eierstockkrebs. Sie finden diese unter: www.frauenselbsthilfe.de/informieren/anlaufstellen.

Frauenselbsthilfe nach Krebs Bundesverband e.V.

Haus der Krebs-Selbsthilfe
Thomas-Mann-Str. 40, 53111 Bonn
Telefon 0228 – 33889-400
www.frauenselbsthilfe.de
kontakt@frauenselbsthilfe.de
<https://forum.frauenselbsthilfe.de>

Stand: November 2014

Eierstockkrebs Eine Orientierungshilfe



Unter Schirmherrschaft und mit finanzieller Förderung der Deutschen Krebshilfe e.V.

Deutsche Krebshilfe
HELLEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Was ist Eierstockkrebs?

Eierstockkrebs ist eine bösartige Erkrankung der Eierstöcke. Der Tumor (Ovarialkarzinom) entwickelt sich meist an der Oberfläche des Eierstocks (Epithel). In Deutschland erkranken jährlich etwa 7.800 Frauen an dieser Krebsart. Das durchschnittliche Erkrankungsalter beträgt 65 Jahre.

Welche Früherkennungsmaßnahmen gibt es?

Für Eierstockkrebs existiert zurzeit – anders als bei Brustkrebs oder Gebärmutterhalskrebs – keine gesicherte Maßnahme der Früherkennung. Weder durch den vaginalen Ultraschall noch durch die Bestimmung des Tumormarkers CA 125 wurde in Studien die Prognose der Erkrankung verbessert. Besteht der Verdacht auf Eierstockkrebs, kann nur durch eine histologische (feingewebliche) Untersuchung im Rahmen einer Operation die endgültige Diagnosestellung erfolgen.

Welche Beschwerden weisen auf einen Eierstockkrebs hin?

Eierstocktumore können sich zunächst ohne Widerstand und ohne Beschwerden ausbreiten, da in der Bauchhöhle viel Raum ist. Erst wenn andere Organe verdrängt werden, verschlechtert sich das Allgemeinbefinden. Meist sind die Beschwerden uncharakteristisch: Schmerzen im Unterbauch, Kreuzschmerzen, veränderte Stuhlgewohnheiten wie Durchfall oder Verstopfung, häufiges Wasserlassen, Gewichtsverlust, eine unerklärliche Gewichtszunahme durch Wassereinlagerung im Bauchraum oder eine Zunahme des Bauchumfangs.

Wenn die geschilderten Beschwerden wiederholt und anhaltend insbesondere bei Frauen nach dem 50. Lebensjahr auftreten, ist es sinnvoll, die Ursache abklären zu lassen.

Wie wird Eierstockkrebs behandelt?

Die Standardtherapie besteht in der Regel aus der operativen Entfernung des Tumors. Wie umfangreich die Operation sein muss, hängt von der Ausbreitung und Aggressivität des Tumors ab. Nach der Operation kann eine anschließende Chemotherapie bei manchen Patientinnen die Heilung wahrscheinlicher machen oder das Überleben verlängern. Im fortgeschrittenen Stadium kann auch zusätzlich eine Antikörpertherapie erwogen werden.

Zur optimalen Behandlung des Eierstockkrebses existiert seit 2013 eine sogenannte S3-Leitlinie. Das ist eine wissenschaftlich fundierte, praxisorientierte Handlungsempfehlung für Ärzte auf höchstem wissenschaftlichem Niveau.

Wo bekomme ich die beste Behandlung?

Die beste Behandlung von Eierstockkrebs ist in einem gynäkologischen Krebszentrum zu erwarten. Das ist eine Einrichtung, die sich auf die Behandlung von gynäkologischen Krebserkrankungen spezialisiert hat, hohe Qualitätsanforderungen erfüllt und diese mit einem Zertifikat belegen kann. Sie bietet Versorgung nach dem besten Stand medizinischen Wissens und hält einen reichen Erfahrungsschatz im Umgang mit gynäkologischen Krebserkrankungen vor. In einem onkologischen Zentrum ist die Behandlung gemäß S3-Leitlinie verpflichtend.

Empfehlenswert sind außerdem Kliniken, die freiwillig an der Qualitätssicherung der Arbeitsgemeinschaft gynäkologischer Onkologen (AGO) und an aktuellen Studien teilnehmen. Diese finden Sie unter www.eierstockkrebs.de.

Welche Beschwerden können nach Operation und Therapie auftreten?

Im Rahmen der Operation werden generell die Eierstöcke entfernt. Sollten diese noch Hormone produzieren, was aufgrund des hohen durchschnittlichen Erkrankungsalters selten ist, kann es zu typischen Wechseljahrsbeschwerden in Form von Hitzewallungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen oder Gewichtszunahme kommen. In Einzelfällen kann es erforderlich sein, dass vorübergehend, selten auch bleibend, ein künstlicher Darm- oder Blasen-ausgang gelegt werden muss.

Im Regelfall schließt sich an die Operation eine Chemotherapie an. Sie greift in viele Vorgänge im Körper ein. Auch wenn die Behandlung dabei heute so schonend wie möglich gestaltet wird, kann sie verschiedene, teils erhebliche Nebenwirkungen verursachen. Diese sind aber häufig mit einer supportiven, d.h. unterstützen- den Therapie behandelbar. Es ist daher wichtig, unangenehme Nebenwirkungen, die während der Therapie auftreten und die Lebensqualität mindern, dem Behandlungsteam mitzuteilen.

Welche Möglichkeiten der Rehabilitation gibt es?

Wenn die Primärbehandlung des Eierstockkrebses abgeschlossen ist und der körperliche und psychische Zustand es erlauben, kann

direkt im Anschluss eine stationäre dreiwöchige „Anschlussheilbehandlung“ in einer spezialisierten Rehabilitationsklinik in Anspruch genommen werden. Informationen erhalten Sie beim Sozialdienst der Klinik, bei Ihrer Krankenkasse oder der Rentenversicherung. Es ist aber auch möglich, Monate nach der Behandlung eine Rehabilitationsleistung zu beantragen.

Wie sieht die Nachsorge aus?

In der Regel werden die Nachsorgeuntersuchungen in den ersten zwei Jahren nach der Behandlung alle drei bis vier Monate durchgeführt. Die Abstände vergrößern sich auf sechs bis zwölf Monate in den nachfolgenden Jahren. Teil des Nachsorgeprogramms sind Spiegel- und Tastuntersuchung der inneren Geschlechtsorgane, eine Tastuntersuchung des Enddarms sowie ein vaginaler Ultraschall.

Der Einsatz von Tumormarkern, um den Erfolg der Behandlung im Rahmen der Nachsorge zu kontrollieren, hat in Studien keinen Nutzen gezeigt. Die Nachsorge-Intervalle richten sich nach den individuellen Bedürfnissen und dem Krankheitsverlauf. Die Nachsorge sollte lebenslang erfolgen.