Universitätsspital Basel
GEMEINSAM MEHR CHANCEN
Tumorzentrum

VERTRAUENSVOLLE BETREUUNG BEI GEBÄRMUTTERKREBS

Eine Prise Hightech und eine Prise Achtsamkeit. Das ist die richtige Mischung für eine optimale Behandlung von Gebärmutterkrebs.

Die massgeschneiderte Betreuung von Patientinnen mit Gebärmutterkrebs (Endometriumkarzinom) erfordert eine optimale Mischung besonderer technischer Behandlungsverfahren und umfänglicher unterstützender Massnahmen, die die Lebensqualität aufrechterhalten.

Obwohl die allgemeine Krebssterblichkeit weltweit rückläufig ist, steigt die Anzahl der Frauen mit Gebärmutterkrebs und deren Sterblichkeitsrate. Dafür gibt es verschiedene Gründe, unter anderem die Alterung der Gesellschaft und die zunehmende Verbreitung von Übergewicht. Beides sind Risikofaktoren für einen bösartigen Tumor der Gebärmutter.

Die gynäkologische Onkologie hat sich in den letzten Jahren rasant entwickelt. In der Molekularbiologie, der Hightech-Chirurgie (robotergestützte Operationen), der medikamentösen Tumortherapie (Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörpertherapie) und der Strahlentherapie wurden enorme Fortschritte erzielt. Vor allem die individuelle, persönliche Begleitung der Patientinnen während der Therapien und insbesondere danach ist ein essentieller Bestandteil des Therapieerfolgs. Das Wohl der Frau steht im Mittelpunkt der Behandlung. Ein medizinisches Zentrum mit einem breiten Betreuungsangebot ist für eine umfängliche Betreuung von grossem Vorteil.

Das Wohl der Frau steht im Mittelpunkt der Behandlung.

PD Dr. med. Céline Montavon Sartorius

Diagnose und Operation

Nachdem eine Gewebeprobe entnommen und der Gebärmutterkrebs diagnostiziert wurde, werden entsprechend internationaler Leitlinien die Gebärmutter sowie beide Eierstöcke und Eileiter entfernt. Dieser Eingriff wird mittels Bauchspiegelung über sehr kleine Stichkanäle in der Bauchdecke durchgeführt; nur selten ist ein grösserer Bauchschnitt erforderlich.

Um eine mögliche Ausbreitung der Erkrankung über die Lymphbahnen in die Beckenlymphknoten zu klären, setzen wir zusätzlich die Wächterlymphknoten-Technik ein. Dazu wird zu Beginn der Roboter-assistierten Bauchspiegelung eine fluoreszierende Substanz (ICG, Indocianingrün) in den Gebärmutterhals gespritzt. Die Substanz verbreitet sich über das Lymphsystem und färbt die nächstliegenden Lymphknoten (auch Wächter- oder Sentinel-Lymphknoten genannt) ein, so dass diese gezielt entfernt werden können. Diese Operationstechnik ermöglicht es, auf das Entfernen aller Lymphdrüsen im Beckenbereich zu verzichten. So kann die Gefahr von Komplikationen (u.a. Lymphödeme) deutlich verringert werden. Zudem ist sie für die Patientin schonender: Bereits nach 2 bis 3 Tagen kann sie das Spital wieder verlassen.

Wegbegleitung – spezialisierte Pflege

Durch die Diagnose Gebärmutterkrebs kommen existentielle Fragen und Unsicherheiten auf. Die Erfahrung einer spezialisierten Pflegenden (Gyn Cancer Nurse) kann sie auffangen und beraten. Sowohl die Erkrankung als auch die Behandlungen können körperliche, psychische und seelische Veränderungen auslösen. Die Folgen der Therapien, insbesondere der Strahlentherapie, können die Sexualität ungünstig beeinflussen. Manche Patientinnen berichten über vaginale Trockenheit und Verletzlichkeit. Mit frühzeitigen Massnahmen wird innerhalb der Dilatatoren-Sprechstunde, die durch die Gyn Cancer Nurse geführt wird, diesen Veränderungen vorgebeugt. Zusätzlich zum primären Ziel «Gesundwerden» bleibt auch die Integrität erhalten: Das Körperbild und das Selbstwertgefühl werden gestärkt.

Diana Cascaïs, Gyn Cancer Nurse
Pflegeexpertin APN Frauenklinik, Universitätsspital Basel

PD Dr. med. Céline Montavon Sartorius im Gespräch mit einer Patientin. «In all unseren Überlegungen und Entscheidungen ist uns wichtig, unsere Patientinnen einzubeziehen.»

Fotos: zVg

Postoperative Therapien

Das chirurgisch entnommene Gewebe wird molekularpathologisch untersucht. So ist es möglich, den Tumor anhand der genetischen Signatur in eine bestimmte Risikogruppe einzuteilen. Dadurch können wir gemeinsam mit der Patientin die nachfolgende Therapie viel genauer auswählen.

Wir sind im Zeitalter der individualisierten Medizin angekommen – das gilt auch für den Gebärmutterkrebs. Weltweit und auch bei uns wird in Studien nach der besten Therapiestrategie für jeden einzelnen Tumor und damit für jede einzelne Patientin geforscht. Nach der Operation werden den Patientinnen mit individuell höherem Rückfallrisiko Strahlentherapie, Chemotherapie oder kombinierte Radiochemotherapien empfohlen – mit dem Ziel, sowohl eine Über- als auch eine Unterbehandlung zu vermeiden. Dies erfordert ein erfahrenes Team, das internationales Wissen einsetzt. Und in all unseren Überlegungen und Entscheidungen ist uns wichtig, unsere Patientinnen einzubeziehen.

Positive Einstellung

Ich bin wirklich froh darüber, dass ich im Gynäkologischen Tumorzentrum des Universitätsspitals Basel behandelt und betreut wurde. Da die Therapien recht anstrengend waren, war es für mich und meinen Mann umso wichtiger, dass wir uns mitverantwortlich für den Therapieprozess und als ein Teil des Teams gefühlt haben. Wir hatten ein gemeinsames Ziel (meine Genesung) und haben zusammen daran gearbeitet. Die herzliche Art und positive Einstellung von allen hat mich sehr auf meinem Pfad unterstützt.

Katri Eskola (58), Patientin mit Gebärmutterkrebs und Operation, Chemotherapie, Radiotherapie

Gezielte Nachsorge

Für das Gynäkologische Tumorzentrum an der Frauenklinik des Unispitals Basel ist die Betreuung der Patientinnen auch über die Primärtherapie hinaus essentiell. Ein festes Behandlungsteam ermöglicht eine persönliche, vertrauensvolle, langjährige Begleitung. Dies ist gerade auch für die Früherkennung eines möglichen Rückfalls wichtig. Breitet sich dann der Tumor im Körper aus, können wir neben der Chemotherapie auch neue, antikörperbasierte Therapien einsetzen, die gezielt gegen die Rezeptoren der Krebszellen gerichtet sind bzw. das Immunsystem der Patientin aktivieren. Auch in der Nachsorge achten wir auf die Lebensqualität unserer Patientinnen. Der Krebs selbst, aber auch die Therapien können Einfluss auf das Wohlbefinden haben, sowohl kurz- als auch langfristig. Unser erfahrenes und aus zahlreichen Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen zusammengesetztes Team verfügt über spezialisierte Kenntnisse zu Kurz- und Langzeitfolgen und kann deren Auftreten verhindern oder zumindest die Folgen mildern. Das Team ist stets für die Patientin da.

PD Dr. med. Céline Montavon Sartorius
Gynäkologische Onkologin, FMH, ESGO
Leitende Ärztin Gynäkologische Onkologie
Leiterin Gynäkologisches Tumorzentrum
Frauenklinik, Universitätsspital Basel

Universitätsspital Basel

Universitätsspital Basel
Tumorzentrum
Klingelbergstrasse 23, 4031 Basel
T 061 265 39 00
tumorzentrum@usb.ch