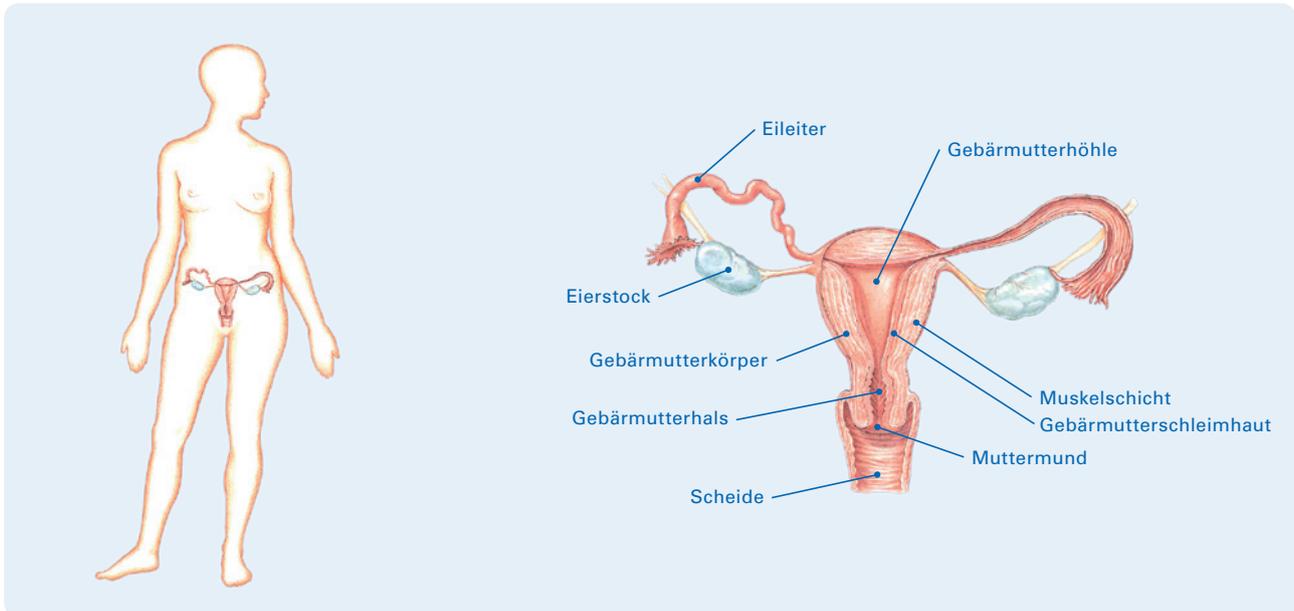




Gebärmutterkörperkrebs

Endometriumkarzinom, Korpuskarzinom



Die Gebärmutter

Die Gebärmutter (Uterus) ist ein birnenförmiges, hohles Organ im Becken der Frau, in dem das ungeborene Kind bis zur Geburt heranwächst. Die Gebärmutter besteht aus zwei Abschnitten: dem muskulösen Gebärmutterkörper (Corpus uteri), der innen von einer speziellen Schleimhaut ausgekleidet ist, und dem Gebärmutterhals (Cervix uteri) mit Muttermund, der in die Scheide hineinragt.

In der Gebärmutter können sich an verschiedenen Stellen Tumoren entwickeln:

- > Gebärmutterkörperkrebs geht von der Schleimhaut aus, die den Gebärmutterkörper innen auskleidet (Endometrium).
- > Gebärmutterhalskrebs entwickelt sich aus den Zellen des Gebärmutterhalses.

Obwohl die beiden Krebsarten das gleiche Organ betreffen, unterscheiden sie sich sehr stark voneinander, da sie von unterschiedlichen Geweben ausgehen. In der Folge ist hier nur noch von Krebs des Gebärmutterkörpers die Rede.

Häufigkeit

In der Schweiz erkranken jährlich rund 900 Frauen an Krebs des Gebärmutterkörpers, das sind fast 6% aller

Krebserkrankungen bei Frauen. Bei jüngeren Frauen kommt die Erkrankung nur selten vor. Das Erkrankungsrisiko steigt aber ab dem 50. Altersjahr an: 50% der Patientinnen sind zwischen 50 und 70, 45% über 70 Jahre alt.

Symptome

Krebs des Gebärmutterkörpers bereitet in den Frühstadien kaum Beschwerden. Erste Zeichen sind ungewöhnliche Blutungen oder übel riechender Ausfluss aus der Scheide. Jede Scheidenblutung, die nach den Wechseljahren auftritt, sollte von der Ärztin (Gynäkologin) abgeklärt werden. Bei Frauen vor den Wechseljahren können Blutungen zwischen den Menstruationen oder ungewöhnlich heftige Monatsblutungen auf eine Krebserkrankung hinweisen.

Diagnose und Untersuchungen

Um den Verdacht auf Gebärmutterkörperkrebs abzuklären, führt die Ärztin zunächst eine gynäkologische Untersuchung durch, bei der sie auch die Gebärmutter ertastet. Mit Ultraschall lassen sich die Gebärmutter und die anderen Organe im Unterleib darstellen; dabei wird die Ultraschallsonde in die Scheide der Frau eingeführt (transvaginaler Ultraschall).

Anschliessend folgt eine Spiegelung der Gebärmutter (Hysteroskopie). Bei dieser Untersuchung wird eine Sonde von der Scheide aus in die Gebärmutterhöhle vorgeschoben, damit das Innere der Gebärmutter betrachtet werden kann. Dabei entnimmt der Arzt auch Gewebeproben von der Gebärmutter Schleimhaut, die anschliessend im Labor untersucht werden.

Um festzustellen, wie weit sich der Tumor schon im Körper ausgebreitet hat, werden unter Umständen noch andere Untersuchungen durchgeführt, zum Beispiel eine Computertomographie oder Magnetresonanztomographie, eine Blasenspiegelung oder eine Spiegelung des Dickdarms.

Stadien der Krankheit

Gebärmutterkörperkrebs wird in verschiedene Stadien eingeteilt. Dazu verwendet man international die FIGO-Klassifikation: FIGO ist die Abkürzung für die Internationale Vereinigung für Gynäkologie und Geburtshilfe. Diese Organisation hat ein System ausgearbeitet, mit dem Tumoren der weiblichen Geschlechtsorgane klassifiziert werden können.

Gebärmutterkörperkrebs wird gemäss der FIGO-Klassifikation wie folgt eingeteilt:

- I Der Tumor ist auf den Gebärmutterkörper begrenzt.
- II Der Tumor hat sich auf den Gebärmutterhals ausgebreitet.
- III Der Tumor hat sich über die Gebärmutter hinaus ausgebreitet, er ist aber noch auf den Unterleib beschränkt.
- IV Der Tumor hat auf die Harnblase oder den Enddarm übergegriffen oder hat in anderen Organen Metastasen gebildet, zum Beispiel in der Leber.

Therapie

Welche Behandlungsmethoden zum Einsatz kommen, hängt unter anderem davon ab, wie weit der Tumor schon fortgeschritten ist. Gebärmutterkörperkrebs wird fast immer operiert. Dabei müssen die Gebärmutter, die Eileiter und die Eierstöcke vollständig entfernt werden.

Je nach Ausbreitung des Tumors folgt nach der Operation eine Strahlentherapie. Dabei gibt es zwei Möglichkeiten:

- > Bestrahlung von aussen (perkutane Radiotherapie): Der Unterleib wird von aussen bestrahlt, um Krebszellen abzutöten, die möglicherweise nach der Operation noch vorhanden sind.
- > Bestrahlung von innen (Brachytherapie): Die Strahlenquellen werden direkt im letzten Abschnitt der Scheide platziert, um allfällige Krebszellen abzutöten, die dort und in den umgebenden Geweben noch vorhanden sein könnten.

Nur wenn eine Operation nicht möglich ist, beispielsweise wegen des schlechten Gesundheitszustands der betroffenen Frau, wird Gebärmutterkörperkrebs ohne vorgängige Operation bestrahlt.

In fortgeschrittenen Stadien, wenn der Tumor schon Metastasen gebildet hat, kommen weitere Behandlungsmöglichkeiten in Frage: eine Chemotherapie oder die Einnahme von Medikamenten, welche die Wirkung der weiblichen Geschlechtshormone unterdrücken.

Folgen der Behandlung

Da bei der Operation die inneren Geschlechtsorgane entfernt werden, können betroffene Frauen nach dem Eingriff nicht mehr schwanger werden. Frauen vor der Menopause kommen nach der Operation in die Wechseljahre, weil die weiblichen Geschlechtshormone fehlen, die normalerweise in den Eierstöcken produziert werden. Als Folge treten typische Wechseljahrsbeschwerden auf, zum Beispiel Hitzewallungen, trockene Schleimhäute, Stimmungsschwankungen oder Schlafstörungen.

Nachkontrollen

Nach Abschluss der Krebsbehandlung sollten Patientinnen regelmässig für Nachsorgeuntersuchungen ihre Ärztin aufsuchen. Sie gibt individuell Empfehlungen ab, welche Kontrollen in welchen zeitlichen Abständen notwendig sind.

Risikofaktoren

Verschiedene Faktoren erhöhen das Risiko für Gebärmutterkörperkrebs. Dazu gehören:

- > Alter: Je älter eine Frau ist, umso höher ist ihr Risiko für Gebärmutterkörperkrebs.
- > Erbliche Veranlagung: Etwa 5–10% aller Fälle von Gebärmutterkörperkrebs werden durch eine erbliche Veranlagung ausgelöst. Die betroffenen Frauen haben enge Verwandte (Schwester, Mutter oder Tochter), die ebenfalls daran erkrankt sind.
- > Natürlicher Hormonstoffwechsel: Das Risiko für Gebärmutterkörperkrebs ist bei Frauen leicht erhöht, die vor dem 12. Geburtstag ihre erste Menstruation hatten, die nach dem 55. Geburtstag die letzte Menstruation hatten oder die keine Kinder geboren haben.
- > Eine langjährige Hormonersatztherapie in den Wechseljahren allein mit Östrogen. Die heutigen Medikamente enthalten jedoch alle eine Kombination von Östrogen und Gestagen (ausser bei Frauen, die keine Gebärmutter mehr haben); bei dieser Therapie ist das Risiko für Gebärmutterkörperkrebs nicht erhöht.
- > Übergewicht, vor allem nach den Wechseljahren.
- > Frühere Erkrankung an Brust- oder Dickdarmkrebs.

Vorbeugung und Früherkennung

Eine Vorbeugung oder Früherkennung von Gebärmutterkörperkrebs ist nicht möglich. Frauen können aber dazu beitragen, ihr Risiko möglichst gering zu halten, indem sie Übergewicht vermeiden. Bei der Anwendung von Hormonpräparaten sollte man vorsichtig sein und sich von der Ärztin beraten lassen.

Hinweis

Diese Information kann auf www.krebsliga.ch → Krebskrankheiten auch in den Sprachen Französisch, Italienisch, Spanisch, Portugiesisch, Albanisch, Serbisch-Kroatisch-Bosnisch und Türkisch heruntergeladen werden. Beachten Sie auch unsere kostenlosen Broschüren in Deutsch, Französisch und Italienisch auf www.krebsliga.ch/broschueren.

Information, Beratung, Unterstützung

Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75
www.krebsliga-aargau.ch

Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88
www.krebsliga-basel.ch

Bernische Krebsliga

Ligue bernoise contre le cancer
Tel. 031 313 24 24
www.bernischekrebsliga.ch

Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg
tél. 026 426 02 90
www.liguecancer-fr.ch

Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33
www.lgc.ch

Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47
www.krebsliga-glarus.ch

Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90
www.krebsliga-gr.ch

Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30
www.liguecancer-ju.ch

Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25
www.liguecancer-ne.ch

Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45
www.krebsliga-sh.ch

Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10
www.krebsliga-so.ch

Krebsliga St. Gallen-Appenzell

Tel. 071 242 70 00
www.krebsliga-sg.ch

Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00
www.tgkl.ch

Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20
www.legacancro-ti.ch

Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74
www.lvcc.ch

Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21
www.krebsliga-wallis.ch

Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15
www.lvc.ch

Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50
www.krebsliga.info

Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45
www.krebsliga-zug.ch

Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00
www.krebsliga-zh.ch

Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45
www.krebshilfe.li

Krebstelefon

0800 11 88 11
Montag bis Freitag 10–18 Uhr,
kostenlos

www.krebsforum.ch

Internetforum der Krebsliga

Impressum

Autorin

Dr. med. Eva Ebnöther,
Zollikon

Illustrationen

Daniel Haldemann, Wil SG

Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Telefon 031 389 91 00
www.krebsliga.ch

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern