

ANDERE GYNÄKOLOGISCHE TUMOREN

(Vulva-, Collum-, Corpuskarzinom)

Die Heilungsaussichten richten sich nach der Ausdehnung des Tumors bei Diagnose und Primärtherapie. Medizinisches Ziel der Nachsorge ist die Entdeckung des Lokalrezidivs und die Behandlung von Folgeschäden, insbesondere wenn adjuvante strahlentherapeutische Maßnahmen durchgeführt wurden.

Bei Fernmetastasen ist eine Heilung nicht möglich. Die palliativen systemischen Therapiemöglichkeiten sind äußerst begrenzt. Die Früherkennung einer Fernmetastasierung bei symptomlosen Patientinnen hat daher nur geringen Wert.

Ärztliche Untersuchung:

Anamnestisch: Frage besonders nach Schmerzen, Miktions- und Stuhlgangproblemen, sexuellen Störungen.

Bei der körperlichen Untersuchung spielt die gynäkologische Untersuchung (mit zytologischem Abstrich, ggf. auch Biopsie, z.B. als Hinweis auf ein Scheidenstumpfrezidiv) die wichtigste Rolle, sollte aber ergänzt werden durch eine orientierende Ganzkörperuntersuchung

Ergänzende Untersuchungen:

Labordiagnostik: Blutbild, nach Strahlentherapie auch mit Differentialblutbild, harnpflichtige Substanzen, Elektrolyte und Enzyme dienen der allgemeinen Orientierung. Am wichtigsten ist davon das Kreatinin, um Einschränkungen der Nierenfunktion durch Harnstau rechtzeitig zu erkennen. Tumormarker spielen in der routinemäßigen Nachsorge nur eine untergeordnete Rolle.

Sonographie:

a) vaginale Sonographie zur Diagnostik des Lokalrezidivs

b) abdominelle Sonographie zur Diagnostik eines evtl. Nierenstaus, Lymphknotenmetastasen und (seltener) Ascites oder Lebermetastasen.

Röntgenuntersuchungen:

Thoraxröntgen: Lungenmetastasen sind relativ selten und treten meist nur im Zusammenhang mit einer lokoregionalen Tumorausbreitung auf. Auf Pleuraergüsse weist die körperliche Untersuchung hin.

Computertomographie: Die Computertomographie kann bei der Abklärung von Beschwerden wertvoll sein, bringt aber bei der routinemäßigen Nachsorge der beschwerdefreien Patientin meist keine therapielevanten Erkenntnisse.

Andere apparative Untersuchungen, insbesondere NMR und Szintigraphie spielen in der routinemäßigen Nachsorge der genannten gynäkologischen Tumoren keine Rolle.