

## Diagnose - Therapie bei Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom)

### Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Regensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef informiert

In Deutschland erkranken etwa 6200 Frauen pro Jahr an Gebärmutterhalskrebs, dem Zervixkarzinom (Robert-Koch-Institut, 2008). Gebärmutterhalskrebs ist damit die zehnthäufigste bösartige Erkrankung bei der Frau. Die Entwicklung hin zu einer bösartigen Veränderung ist ein Prozess, der über mehrere Jahre über sog. Vorstufen verläuft. Besonders betroffen sind Frauen zwischen dem 35. und 55. Lebensjahr. Ein zweiter Häufigkeitsgipfel liegt nach dem 60. Lebensjahr. Die sogenannten Vorstufen oder Frühformen werden meist bei Frauen zwischen 20 und 40 Jahren festgestellt.

Als Hauptrisikofaktor für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs gilt heute die Infektion mit bestimmten humanen Papillomviren (HPV). Eine Infektion mit diesen bestimmten Viren führt allerdings nicht zwangsläufig zur Entstehung von Gebärmutterhalskrebs. Man schätzt, dass etwa drei Prozent der infizierten Frauen tatsächlich erkranken. Zur Zeit stehen zwei Impfstoffe zur Verfügung, die gegen die zwei häufigsten mit Gebärmutterhalskrebs assoziierten humanen Papillomviren (Typ 16, 18) gerichtet sind. Die ständige Impfkommision des Robert-Koch-Instituts in Berlin (STIKO) empfiehlt die Impfung für Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren. Eine Impfung ersetzt allerdings nicht die regelmäßigen gynäkologischen Früherkennungsuntersuchungen.

---

Herausgegeben vom

Caritas.Krankenhaus St. Josef

Susanne Haggemiller  
Assistentin der Geschäftsführung  
Telefon 0941 782-2011  
shaggemiller@caritasstjosef.de

Landshuter Straße 65  
93053 Regensburg

[www.caritasstjosef.de](http://www.caritasstjosef.de)

---

Faktoren, die das Risiko erhöhen an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, sind z.B.:

- Beginn des Geschlechtsverkehrs in sehr jungen Jahren mit häufig wechselnden Geschlechtspartnern (Erhöhung des Infektionsrisikos mit HPV)
- Chronische Infektion vor allem mit bestimmten humanen Papillomviren
- Schwäche der Immunabwehr, z.B. durch Nikotinmissbrauch oder auch Infektionen z.B. durch HIV oder auch andere Erkrankungen, bei denen das Immunsystem geschwächt wird
- Deutlich erhöhtes Risiko bei Patientinnen, bei denen bereits eine Krebsvorstufe festgestellt wurde

Der Gebärmutterhals ist für eine Untersuchung leicht zugänglich, weshalb Vorstufen und Frühformen gut erkannt und behandelt werden können. Vorstufen und Frühformen einer bösartigen Erkrankung des Gebärmutterhalses verursachen keine Beschwerden. Erst bei fortgeschrittener Erkrankung können z.B. Blutungen beim Geschlechtsverkehr oder körperlich Anstrengung entstehen. Es ist allerdings zu beachten, dass auch harmlose Veränderungen am Muttermund solche Blutungen verursachen können. Bei der gynäkologischen Früherkennungsuntersuchung ab dem 20. Lebensjahr, die einmal jährlich durchgeführt werden soll, entnimmt der Arzt einen Abstrich, der auf auffällige Zellen untersucht wird. Bei Auffälligkeiten werden ggf. ergänzende Untersuchungen durchgeführt (z.B. Lupenuntersuchung des Gebärmuttermundes, eine Kolposkopie, HPV-Testung, Gewebeprobenentnahme, etc.). Sollte eine Vorstufe vorliegen, wird eine kegelförmige Ausschneidung des Gebärmutterhalses, die Konisation durchgeführt. Dies dient der weiteren Diagnostik und ist bei Vorliegen einer Vorstufe gleichzeitig die ausreichende Therapie. Frauen, die eine Konisation erhalten haben, müssen allerdings weiterhin die gynäkologische Untersu-

---

chung wahrnehmen. Eine Schwangerschaft nach einer Konisation ist möglich. Die Patientinnen mit Kinderwunsch sollten sich bei ihrem behandelnden Gynäkologen beraten lassen. Eine Entfernung der Gebärmutter bei Vorliegen einer Vorstufe ist nur bei abgeschlossenem Kinderwunsch und explizitem Wunsch der Patientin bzw. bei Vorliegen einer ggf. weiteren z.B. gutartigen Veränderung an der Gebärmutter indiziert.

Sollte bereits ein Karzinom vorliegen, werden zusätzliche körperliche und apparative Untersuchungsverfahren angewandt, um die Ausdehnung der Erkrankung festzustellen. Dies ist notwendig, um einen individuellen Therapieplan für die Patientin zu erstellen. Fragen, die hierbei eine Rolle spielen sind vor allem: Ist eine Operation möglich und sinnvoll? Wie ausgedehnt muss die Operation erfolgen? Ist eine anschließende weitere (adjuvante) Therapie notwendig?

Behandlungsmethoden, die bei Gebärmutterhalskrebs angewendet werden sind:

- die Operation und/oder
- die Strahlentherapie meist in Kombination mit einer Chemotherapie

Welche Behandlungsmethode(n) angewandt wird/werden, ist von dem Stadium der Erkrankung abhängig sowie vom Alter, Begleiterkrankungen und selbstverständlich von dem Wunsch der Patientin. Die Heilungsaussichten bei Vor- und Frühstadien von Gebärmutterhalskrebs sind gut. Bei ausgedehnter Erkrankung sind die Heilungschancen günstig, wenn bei der Operation das gesamte Tumorgewebe entfernt werden kann.

---

**Autoren:**

Dr. Stefan Buchholz  
Oberarzt, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Gesundheitsökonom

Stefan Seitz  
Assistenzarzt

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Universität Re-  
gensburg am Caritas-Krankenhaus St. Josef  
Landshuter Straße 65  
93053 Regensburg  
Telefon: 0941 782-3410  
E-Mail: [gynaekologie@caritasstjosef.de](mailto:gynaekologie@caritasstjosef.de)  
[www.caritasstjosef.de](http://www.caritasstjosef.de)