

# VulvaKarzinom-SHG e.V.

## Kurzinformation

zur Therapie des Vulvakarzinoms

Eine Operation ist immer ein massiver Eingriff und eine Verletzung des Körpers und bedarf der Einwilligung der Patientin. Der Körper kann diese Verletzung heilen und tut dies auch, je nach Art der Operation und Zustand der Selbstheilungskräfte. Das Ergebnis kann gut, kaum spürbar, gewöhnungsbedürftig oder sogar behindernd sein, ist beim Vulvakarzinom jedoch unumgänglich. Ziel ist hier die Lebenserhaltung der Patientin. Gerade weil eine Operation (hier: Vulvektomie) immer auch eine Verletzung bedeutet, ist es so wichtig, einen Arzt zu finden, **der Erfahrung mit dieser Art der Erkrankung** hat, um die geringstmögliche Belastung für den Körper und das bestmögliche Ergebnis für sich selbst zu erhalten.

### Vulvektomie-Formen:

**Partielle Vulvektomie.** Hierbei wird nur ein Teil der Vulva entfernt. Ein Beispiel dafür ist die **Hemivulvektomie** (Halbvulvektomie), dabei wird der Teil der Vulva entfernt, in dem sich der Tumor befindet.

**Einfache Vulvektomie.** Vollständige Entfernung der Vulva, die Lymphknoten werden dabei nicht entfernt.

**Radikale Vulvektomie.** Entfernung der gesamten Vulva und der Leistenlymphknoten. Die Lymphknoten und -bahnen in der Leiste sind die erste Station einer möglichen Absiedelung des Tumors und werden ab Stadium pT 1b mit entfernt.

Bei fortgeschrittenen Stadien des Vulvakarzinoms, bei denen sich der Tumor ins benachbarte Gewebe ausgebreitet hat, ist eine radikalere Operationstechnik notwendig. Entfernt werden die gesamte Vulva mit Leistenlymphknoten sowie – je nach Tumorausbreitung – weitere Organe wie z.B. Harnblase, Rektum (Mastdarm), Gebärmutter und Scheide (Vagina). Diese umfangreiche Operation könnte auch bei einem Rezidiv notwendig sein. Bei gut begrenzten Tumoren wird der Tumor mit einem Sicherheitsabstand im gesunden Gewebe ausgeschnitten.

Jede Frau sollte individuell - wenn möglich **Klitoris erhaltend**, je nach Art und Lage des Tumors - mit plastisch rekonstruktiven Methoden in nur einer Operation behandelt werden. Nach einer Vulvektomie wird die Wunde häufig durch eine Hauttransplantation verschlossen, **dabei sollte Funktionalität und Aussehen der Vulva berücksichtigt werden.** Bei operativen Eingriffen sollte grundsätzlich gelten:

### **So wenig wie möglich, so viel wie nötig!**

Durch die (beim Vulvakarzinom derzeit noch kein Standard) Sentinel-Lymphknotenentfernung verringert sich die Gefahr der Manifestation eines Lymphödems erheblich. Wegen der Einzelheiten wird auf die Kurzinformation Lymphonodektomie verwiesen.

# VulvaKarzinom-SHG e.V.

**Wichtig: Die Operation sollte von einem Frauenarzt mit Erfahrung im Bereich der Vulvakrebsoperationen und gynäkologischen genitalplastischen Operationen durchgeführt werden.**

**Hinweis: Die Orientierungshilfe ersetzt keine qualifizierte ärztliche Beratung, sondern dient lediglich zur Information und Vorbereitung der Patientin auf den Arztbesuch. Beispielsweise können und dürfen die Informationen der VulvaKarzinom-SHG e.V. nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.**

(Stand 18.04.2012)