



VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Die Nachsorge beim Vulvakarzinom und seinen Vorstufen

Erfahrungen/Fazit der 12 jährigen Vereinsarbeit der VulvaKarzinom-Selbsthilfegruppe e.V.

© VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Nachsorge - Warum?



Keine Angst vor der Nachsorgeuntersuchung:

- Sie ist die wichtigste Maßnahme, um rechtzeitig das Wiederauftreten der Erkrankung (Rezidiv) zu erkennen.
- Sie ist nicht nur beim Vulvakarzinom notwendig, sondern auch bei seinen Frühformen oder Vorstufen (Dysplasien/VIN).
- Je früher eine behandlungsbedürftige Veränderung erkannt wird, um so schonender kann die Therapie erfolgen.

Nachsorge - Warum?



- Die Nachsorgeuntersuchung vermeidet Ängste und Spekulationen durch das eigene Fehleinschätzen von verdächtig erscheinenden Stellen, die sich als harmlos erweisen können.
- Auf der anderen Seite können behandlungsbedürftige Veränderungen für den Laien bzw. das nicht geschulte Auge nicht erkennbar sein.

Nachsorge - Wo?



Nach der Erkrankung am Vulvakarzinom und seinen Vorstufen (VIN) ist eine Nachsorge mittels Kolposkop (Lupenvergrößerung) notwendig. Bei der Vulva wird diese Untersuchung „Vulvoskopie“ genannt.

Diese gynäkologische Untersuchung sollte bei erfahrenen HausgynäkologInnen und/oder in spezialisierten Dysplasiesprechstunden durchgeführt werden.

Da das Vulvakarzinom eine seltene Erkrankung ist, wäre es aus unserer Sicht sinnvoll, wenn regelmäßig eine (zusätzliche) Vorstellung in einer spezialisierten Dysplasiesprechstunde erfolgt.

Nachsorge – der Ablauf



Fallaufnahme (Anamnese) im Arzt - Patientinnengespräch.

Besprechung von eventuell vorhandenen Beschwerden und Beeinträchtigungen wie z.B.:

- Störungen des Allgemeinbefindens
- Lymphödeme (Schwellungen, Flüssigkeitsansammlungen)
- Verstärkte Narbenbildung
- Ver- oder Einengungen (Stenosen)
- Harnstrahlabweichungen, Störungen bei der Blasenentleerung (Miktionsstörungen)
- Probleme beim Sex
- Stimmungsschwankungen

Nachsorge – der Ablauf

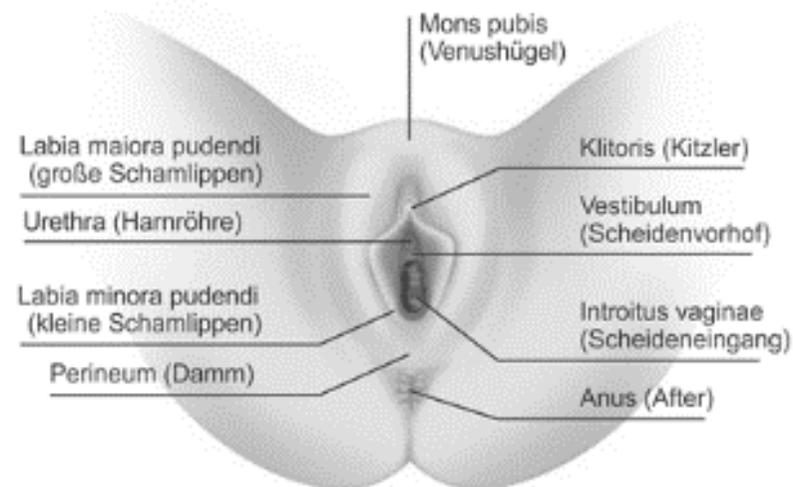


Die klinische Untersuchung = Körperliche Untersuchung.

- Betrachtung (Inspektion) mit dem Kolposkop und
- Abtastung (Palpation) des inneren und äußeren Genitale inkl. Damm und After.

Gegebenenfalls Kontrolle der Leistenlymphknoten durch

- Abtastung (Palpation)
- Ultraschall (Sonografie)



VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Nachsorge – weitere Abklärungsmöglichkeiten



Bei unklaren Befunden gibt es weitere Möglichkeiten zur Abklärung:

- Essigtest (Veränderungen jeglicher Art verfärben sich weiss.)
- Biopsie (Gewebeprobe)
- Abhängig von etwaigen Symptomen können auch weitere bildgebende Verfahren wie Computertomografie (CT) und Positronen-Emissions-Tomographie (PET) sinnvoll sein.

Hinweis

Die regelhafte Bestimmung des Tumormarkers SCC (engl. squamous cell carcinoma antigen) hat sich beim Vulvakarzinom als nicht sinnvoll erwiesen.

Nachsorgeintervalle



Die Nachsorgeintervalle richten sich nach dem Rezidiv-Risiko, das in den ersten beiden Jahren am höchsten ist*.

Patientinnen sollten sich

- in den ersten drei Jahren alle 3 Monate,
- in den darauf folgenden zwei Jahren alle 6 Monate
- und ab dem fünften Nachsorgejahr einmal jährlich untersuchen lassen.

Im Einzelfall kann jedoch eine Verkürzung der Abstände angeraten sein.

*Quelle: AGO State of the Art Zervix-, Endometrium-, Vulva-, Vaginalkarzinom, Medical Tribune Onkologie Hämatologie, Nr. 3 (2009), S. 21

Nachsorgeintervalle



Es reicht nicht aus, die Nachsorge auf 5 Jahre zu beschränken. Das Vulvakarzinom und seine Vorstufen sind leider „Langstreckenläufer“, auch wenn die Wahrscheinlichkeit der Neuerkrankung abnimmt, je mehr Zeit vergangen ist.

Nachsorge – Tabelle



Nachsorge nach u-VIN (H-SIL) und d-VIN

Konsensbasierte Empfehlung 16.E64	
Expertenkonsens	Konsensusstärke +++
Bei Patientinnen mit therapierten HSIL oder d-VIN sollte eine lebenslange Nachsorge durchgeführt werden.	

Nachsorge nach Vulvakarzinom, Untersuchungsverfahren und -Intervalle

Intervall (Jahren)	Frequenz (Monaten)	obligate Untersuchungen	symptombezogene Untersuchung	Bemerkung
1 – 3	3 monatlich	Anamnese, klinische Untersuchung	Bildgebende Diagnostik	bei susp. Bezirk Biopsie
4 - 5	6 monatlich	Anamnese, klinische Untersuchung	Bildgebende Diagnostik	bei susp. Bezirk Biopsie
≥ 6	12 monatlich	Anamnese, klinische Untersuchung	Bildgebende Diagnostik	bei susp. Bezirk Biopsie

Quelle: Interdisziplinäre S2k Leitlinie für die Diagnostik und Therapie des Vulvakarzinoms und seiner Vorstufen 8/2015

Nachsorge – Erfahrungen



Sind die vorgesehenen Nachsorgeintervalle ausreichend?

Zahlreiche persönliche Erfahrungen betroffener Frauen zeigen, dass eine bösartige Geschwulst oder eine Vorstufe (VIN) im Bereich der Vulva innerhalb kürzester Zeit auftreten kann. Die üblichen Nachsorgeintervalle bei der Tumornachsorge (Gebärmutterhals, Gebärmutterkörper, Brustdrüse, etc.) können im Einzelfall nicht ausreichend sein.

Daher kann es sinnvoll sein, die Nachsorgetermine alle zwei Monate im Laufe der ersten drei Jahre und danach alle drei Monate im Laufe der ersten fünf Jahre stattfinden zu lassen.

Was können Sie selber tun?



Achten Sie auf jede Veränderung! Die regelmäßige Selbstkontrolle mit Hilfe eines Spiegels kann helfen, frühzeitig Veränderungen festzustellen.

Beispiele (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) sind:

- Juckreiz
- Schmerzen
- weiße Hautbeläge (Leukoplakien)
- dunkle, bräunliche Stellen
- rote, nässende Stellen, die nicht abheilen
- Feigwarzen (Kondylome)
- Erhabenheiten (Erhebungen), Tumore

Was können Sie selber tun?



Falls Sie etwas entdecken, dass kurzfristig nicht von selbst wieder verschwindet, gehen Sie bitte sofort zu Ihrer Frauenärztin/Ihrem Frauenarzt oder dem Mediziner, den Sie in Ihre Nachsorge einbezogen haben, beispielsweise in der Dysplasiesprechstunde.

Mutmaßungen und Panik helfen betroffenen Frauen nicht weiter, nur die sichere Diagnose.

Was können Sie selber tun?



Die „regelmäßige Selbstkontrolle“ bedeutet allerdings nicht, sich ängstlich jeden Tag mehrfach auf mögliche Veränderungen zu untersuchen.

Wählen Sie angemessene Kontrollabstände mit Augenmaß.

Fazit



Regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen mit Hilfe der Kolposkopie/Vulvoskopie bei Patientinnen mit einem Vulvakarzinom und/oder seinen Vorstufen (VIN) sind sehr wichtig, um schnellstmöglich eventuelle Rezidive zu finden und behandeln zu können.

Das verringert auf Seiten der betroffenen Frauen Angst und erhält Lebensqualität. Vermeiden Sie Spekulationen!

(K) EIN

T A B U T H E M A ? !

V U L V A K R E B S

VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe