

VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Kurzinformation

Auswirkungen auf die Sexualität

Kaum eine Erkrankung betrifft die Sexualität in einem solchen Maß wie eine Krebserkrankung im Genitalbereich. Trotzdem wird dieses Thema selten von Frauen und Ärzten angesprochen. Die Gründe sind vielschichtig. Am Anfang liegt der Schwerpunkt auf der Therapie des Vulvakarzinoms oder einer seiner Vorstufen, die Folgewirkungen auf das weitere Leben werden nicht oder nur kurz am Rande angesprochen. Häufig besteht auf beiden Seiten die Scheu, intime Fragen und Probleme mit Fremden zu besprechen. Tatsache ist jedoch, dass das Erleben von Sexualität ein Leben lang von Bedeutung ist, auch wenn sich ihr Stellenwert in den unterschiedlichen Lebensphasen und in Abhängigkeit von den eigenen Erfahrungen verändert. Die individuellen Auffassungen zu Liebe und Zärtlichkeit beeinflussen, wie Frauen sich auf die neue Situation einstellen. Zu beachten ist auch, dass die körperlichen Auswirkungen der Therapie sehr unterschiedlich sind, je nach dem Grad der Erkrankung und der Art und Schwere des Eingriffs.

Bei Frauen mit einer gelaserten Vorstufe (VIN) sind ausgeprägte Narbenbildungen selten, üblicherweise ist nach dem Abheilen der Wunde(n) keine dauerhafte kosmetische und/oder funktionelle größere Beeinträchtigung festzustellen. Ist eine Vorstufe mit Skalpellen operiert worden, ergeben sich die Auswirkungen auf die Sexualität aus dem Umfang des chirurgischen Eingriffs. Insofern gelten die nachfolgenden Ausführungen zu einer Vulvakarzinom-Operation entsprechend.

Durch die Operation eines Vulvakarzinoms kann es zu Veränderungen kommen, die sowohl ein verändertes Aussehen als auch Funktionsbeeinträchtigungen zur Folge haben. Hierzu zählen die teilweise oder komplette Entfernung der Schamlippen, die Entfernung der Klitoris, die Verengung des Scheideneingangs (Introitus), Scheidentrockenheit sowie die Bildung von ausgeprägten Narben. Weitere Beeinträchtigungen können durch allgemeine Symptome der Krankheit erfolgen, wie beispielsweise eine Verminderung der sexuellen Lust durch Erschöpfung bzw. Müdigkeit. Nicht zu unterschätzen sind die möglichen seelischen Folgen des Vulvakarzinoms, die durchaus auch bei einer Vorstufe auftreten können. Mögliche Probleme sind z.B. Depressionen, Schlafstörungen, posttraumatisches Stresssyndrom (Belastungsstörung), vermindertes Selbstwertgefühl, eine Verminderung des sexuellen Verlangens und der sexuellen Erregbarkeit, ein gestörtes Körpergefühl und Angstzustände vor einem Rückfall (Rezidiv).

Wir wissen aber als betroffene Frauen, dass eine erfüllte Sexualität häufig selbst nach einer radikalen Vulvektomie möglich ist, insbesondere dann, wenn diese Operation mit Hilfe der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie ausgeführt wurde. Wichtig ist, die eigene, veränderte Optik für sich zu akzeptieren und in der Partnerschaft eine offene Kommunikation zu pflegen. Das Akzeptieren des neuen Erscheinungsbildes gelingt umso leichter, je mehr Wert während der Operation auf Funktionalität und Aussehen der Vulva gelegt wird.

Jede Frau sollte daher individuell – wenn möglich Klitoris erhaltend – je nach Lage des Tumors mit plastischen rekonstruktiven Methoden von einem erfahrenen Operateur behandelt werden.

VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

Das Entfernen der Klitoris führt sehr häufig zu Orgasmusschwierigkeiten. Viele Frauen und Paare entdecken und entwickeln für sich aber eine neue Sexualität, die sich auf andere erogene Zonen des Körpers erstreckt. Die Trauerarbeit, sich von seinem früheren Liebesleben verabschieden zu müssen, ist jedoch schmerzhaft. Wird diese Herausforderung angenommen, kann dieses auch zu einer Stärkung der Partnerschaft führen.

Hilfe bei der Bewältigung der neuen Situation können neben dem Erfahrungsaustausch in der Selbsthilfegruppe Psychotherapeuten / Psychoonkologen oder Sexualtherapeuten bieten. Bei der Psychotherapie liegt der Schwerpunkt auf der Behandlung von seelischen Konflikten und Ängsten, die sich im vorliegenden Fall auf die Sexualität auswirken, die Psychoonkologie berücksichtigt dabei im besonderen Maße die Verarbeitung der vorangegangenen Krebserkrankung. Im Mittelpunkt der Sexualtherapie steht die sexuelle Störung, andere Probleme werden nur in dem Maß berücksichtigt, wie das zur Beseitigung der sexuellen Störung erforderlich ist. Die Grenzen zwischen beiden Therapieansätzen verlaufen allerdings fließend.

Eine Therapie kann Ihnen dabei helfen, Ihren Körper zu akzeptieren und Sie beim Wiederfinden Ihrer inneren Balance unterstützen. Neue Formen des Austausches von Körperlichkeit und Zärtlichkeit können gemeinsam besprochen und auch zusammen mit dem Partner unter der vermittelnden Beteiligung des Therapeuten erarbeitet werden. Eine Therapie kann dazu beitragen, Sprachlosigkeit und eigene Barrieren zu überwinden und so zu einem erfüllten Sexualleben führen. Oftmals hilft es aber bereits schon, sich im Rahmen unserer Selbsthilfegruppe mit Frauen auszutauschen, die sich in einer vergleichbaren Situation befinden und die Ihre Sorgen und Nöte nachvollziehen können.

2

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 nicht verwendet werden, um eigenständig Diagnosen zu stellen oder Behandlungen anzufangen.

(Stand 01.03.2019)