

# VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

## Kurzinformation

zur Therapie der Vorstufen des Vulvakarzinoms (VIN)

### Behandlung einer Dysplasie

Dysplasien sind Zellveränderungen, die behandelt werden müssen.

Es bestehen drei Möglichkeiten, die Zellveränderungen zu entfernen:

- Ausschneidung mit dem Skalpell oder Laser (Exzision/Laserexzision). Hierbei sollte das betroffene Gebiet im gesunden Gewebe entfernt werden.
- Verdampfung mit dem Laser (Laservaporisation). Als Alternative zur Exzision hat sich die Laserverdampfung insbesondere bei mehreren oder großflächigen (multifokalen) Herden bewährt. Vorher muss aber durch eine Gewebeprobe (Biopsie) ein invasives Karzinom, also eine Überschreitung von Gewebsgrenzen, ausgeschlossen werden können. Im Bereich der behaarten Haut muss beachtet werden, dass auch die Hautanhangsgebilde, wie z.B. Schweiß- und Talgdrüsen, die in tieferen Hautschichten liegen, mit behandelt werden sollten.
- In seltenen Fällen kann eine großflächige Hautentfernung an der Vulva, die Skinning Vulvektomie erforderlich sein.

### Ziele der operativen Therapie sind:

- Vermeidung (Prävention) des invasiven Vulvakarzinoms/Entfernung verborgener (okkult) Karzinome,
- Rezidivvermeidung,
- Symptombekämpfung,
- Erhalt der normalen Anatomie und Funktion.

Die Behandlung der VIN muss abhängig vom Befund durchgeführt werden, denn oft wäre eine vollständige Entfernung (Resektion) der veränderten Bereiche bei großflächigen Dysplasien mit ausgedehnten Verstümmelungen verbunden. Dennoch schützt eine solche Operation nicht vor neu auftretenden Vorstufen, da das HP-Virus auch in gesunder Haut vorliegen und immer wieder neue Zellveränderungen auslösen kann.

Behandlungen von Dysplasien mit dem CO<sub>2</sub>-Laser sollten unbedingt durch einen Gynäkologen mit Erfahrung in der Kolposkopie/Vulvoskopie und ausreichender Erfahrung mit der Laserbehandlung erfolgen. Durch die offene Wundheilung bei der Laservaporisation entsteht keine störende Vernarbung oder Verhärtung und das Erscheinungsbild der Vulva bleibt unverändert.

Auch bei Laseroperationen ist der histopathologische Befund (Gewebeuntersuchung im Labor) möglich und wichtig! Vor einer Vaporisation werden eine oder mehrere Gewebeproben entnommen (Stanz- oder Punchbiopsie). Die Laservaporisation ist die Gewebeschonendste Operationsart bei den Vorstufen!

# VulvaKarzinom-Hilfe zur Selbsthilfe

## Alternative Therapien der rezidivierenden VIN/AIN

Rezidive (das Wiederauftreten) stellen ein häufiges Problem bei der Therapie der Dysplasien im Bereich der Vulva und des Anus (AIN) dar. Im Gegensatz zum Gebärmutterhals, wo auch die HPV-Infektion nach Entfernung der Zellveränderung verschwindet, bleibt im Bereich der Vulva HPV bestehen und bedingt immer wieder neue Dysplasien. Zusätzliche Faktoren, die die Entstehung von Rezidiven begünstigen, sind eine Immunsuppression (Schwächung/Unterdrückung des Immunsystems) durch Medikamente oder HIV, Rauchen oder eine bestehende Schwangerschaft. Untersuchungen zeigen, dass VINs, die während einer Schwangerschaft diagnostiziert wurden, häufig nach der Schwangerschaft spontan verschwinden. Die Erfahrung zeigt, dass Patientinnen mit einer Immunsuppression (z.B. durch Cortison) besonders häufig Rezidive haben.

Eine therapeutische Möglichkeit besteht in der lokalen Anwendung von Imiquimod (Aldara®) oder Interferon lokal oder systemisch. Ähnlich wie bei der Therapie von Feigwarzen wirken diese Medikamente indem sie die körpereigenen Abwehrzellen, insbesondere die T-Lymphozyten, aktivieren, so dass die Virusinfektion selbstständig überwunden werden kann.

## Systemische und lokale Anwendung

Einige Medikamente können sowohl systemisch als auch lokal wirken, z.B. Salben wie Aldara®. Je nach Zubereitungsform wirken sie entweder lokal, also nur dort wo sie aufgetragen wurden, oder die in ihnen enthaltenen Wirkstoffe gehen auch ins Blut über, indem sie durch die Haut in den Blutkreislauf gelangen, also im gesamten „System“, d. h. im ganzen Menschen, wirken.

**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)