



## Definition

Der Gebärmutterkrebs (lat. Korpuskarzinom oder Endometriumkarzinom) ist eine Erkrankung, bei der Krebszellen in der Schleimhaut (in fortgeschrittenerem Stadium auch in der Gebärmuttermuskulatur und im Gebärmutterhals) des Uterus (Gebärmutter) gefunden werden.

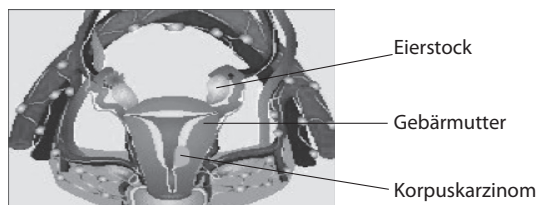


Abb. 1:  
Lage des Gebärmutterkrebses

## Häufigkeit, Symptome, Ursachen/Risikofaktoren

Das Karzinom des „Gebärmutterkörpers“ ist die vierthäufigste Krebserkrankung der Frau. In Deutschland kommt es zu jährlich 11300 Neuerkrankungen. Der Altersgipfel der Erkrankung liegt zwischen 75 und 80 Jahren, d.h. in diesem Alter sind Frauen besonders gefährdet für die Entstehung dieser Erkrankung.

# Gebärmutterkrebs

< D 07 >

## Korpuskarzinom

Das häufigste Symptom sind vaginale Blutungen oft nach den Wechseljahren (postmenopausal) und somit nicht im Zusammenhang mit der Periodenblutung (Menstruation) stehend. Deutlich seltener und oftmals auch erst in fortgeschrittenerem Stadium kommt es zu Schmerzen im Beckenbereich.

Gesicherte Risikofaktoren für die Entstehung des Gebärmutterkrebses sind die Östrogenlangzeiteinnahme ohne Gestagengabe, Übergewicht (Body-Mass-Index BMI > 25 kg/m<sup>2</sup>), Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), eine lange Lebensphase mit Menstruationsblutungen, Kinderlosigkeit, PCO-Syndrom (Syndrom polyzystischer Eierstöcke), Brustkrebs als Vorerkrankung und eine antihormonelle Tamoxifen-Therapie bei Brustkrebs.

## Diagnostik

Bei jeder Blutung nach den Wechseljahren oder bei Patientinnen mit Blutungsstörungen vor den Wechseljahren und zusätzlichem Vorhandensein von oben aufgeführten Risikofaktoren, sollten folgende Untersuchungen durchgeführt werden:

**Gynäkologische Untersuchung inkl. zytologischer Abstrich** (Krebsabstrich zur Feststellung, von wo die Blutung ausgeht)

**Transvaginaler Ultraschall** zur Beurteilung der Gebärmutter (einschließlich der Gebärmutter Schleimhaut), der Eierstöcke und des Douglasraumes (Region zwischen Gebärmutter und Enddarm)

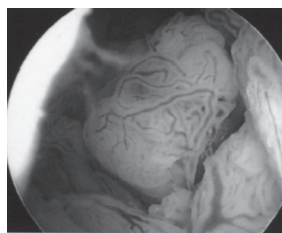


Abb. 2:  
Hysteroskopiebild mit auffälliger Schleimhaut

**Hysteroskopie** (Gebärmutter Spiegelung) und **fraktionierte Abrasio** (Ausschabung der Gebärmutter, überwiegend in Vollnarkose), Inspektion des Gebärmutterinnenraumes und Gewinnung von Gewebeprobe(n) der Gebärmutter Schleimhaut aus dem Gebärmutterkörper und -halsbereich.

## Therapie

Die Therapie ist vom Stadium der Krebserkrankung abhängig. Dabei sind auch der Allgemeinzustand der Patientin und das Vorliegen von Risikofaktoren zu berücksichtigen.

Sofern keine Gegenanzeigen bestehen, ist die Operation das Vorgehen der Wahl. Im Frühstadium der Erkrankung werden lediglich die Gebärmutter mit Eierstöcken und Eileitern entfernt. Bei weiter fortgeschrittenen Erkrankungen werden noch die Lymphknoten aus dem Beckenbereich und dem Bereich der unteren Hohlvene sowie der Bauchschlagader entfernt. Ist auch der Gebärmutterhalsbereich betroffen, so werden zusätzlich noch dessen Halteapparat (Parametrien) und der obere Teil der Scheide entfernt.

Weiterhin werden je nach Ausdehnung der Erkrankung auch noch ein im Bauchraum befindliches Fettnetz entfernt und je nach feingeweblichem (histologischem) Typ des Karzinoms Proben aus dem Bauchfellbereich (Peritoneum) entnommen. Je nach Ausdehnung des Karzinoms ist postoperativ eine lokale Bestrahlung durch die Scheide (Kontaktbestrahlung), bei weiter fortgeschrittenem Stadium eine kombinierte Bestrahlung durch die Scheide und die Bauchdecke (externe Bestrahlung) angezeigt. In späten Stadien des Gebärmutterkrebses kann eine Chemotherapie als Alternative zur Bestrahlung durchgeführt werden.

Ist eine Operation nicht möglich, so bietet sich die Bestrahlung als eine Alternative an. In seltenen Fällen kann auch eine hormonelle Therapie mit Gestagen eine therapeutische Option sein.

Autoren: Dr. Sascha Baum / Prof. Dr. Drs. mult. h.c. Werner Schmidt

