



Klinik für Gynäkologie & Gynäkologische Onkologie

Gynäkologische Sarkome

Die gynäkologischen Sarkome, die i.d.R. von der Gebärmutter ausgehen, zählen zu den seltenen Tumoren mit wenigen hundert Erkrankungsfällen pro Jahr in Deutschland. Diese unterteilen sich noch in weitere Subgruppen, z.B. Karzinosarkom (Maligner Müller'scher Misch tumor), Leiomyosarkom, Stromasarkom, Adenosarkom u.v.a. Als Risikofaktoren gelten u.a. eine vorherige Bestrahlung des Beckens.

Symptome

Eine Blutung nach den Wechseljahren ist ein Warnsignal und muss abgeklärt werden. Auch ungewöhnlich starke Periodenblutungen oder Zwischenblutungen können ein Hinweis sein. Weitere Symptome können fleischwasserfarbener oder blutiger Ausfluss, Unterbauchschmerzen oder Gewichtsabnahme sein. Ein vermeintlich schnell wachsendes Myom kann in seltenen Fällen durch ein Leiomyosarkom verursacht sein.

Diagnose

Die Ultraschalluntersuchung durch die Scheide kann einen Tumor in der Gebärmutter aufzeigen und seine Ausbreitung bestimmen. Sarkome sind meist Zufallsbefunde im Rahmen einer Ausschabung, Myomentfernung bzw. Entfernung der Gebärmutter. Vor Planung weiterer therapeutischer Maßnahmen sind weitere Untersuchungen nötig, z. B. Ultraschall, Röntgenuntersuchung bzw. Computertomographie des Brustkorbes, Bauches und Beckens.

Operation

Die wichtigste Behandlungsmethode ist die Operation. Die Ausdehnung des Eingriffes ist abhängig von der Tumorausbreitung und den Eigenschaften des Tumors. Häufig genügt die Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) ggfs. auch mit Entfernung beider Eierstöcke. Oft müssen aber auch die Lymphknoten im kleinen Becken und entlang der großen Bauchgefäße entfernt werden, selten weitere Strukturen.

Strahlentherapie

Eine Strahlentherapie ist in der Regel nicht notwendig, kann aber unter gewissen Umständen indiziert sein.

Chemotherapie

Die Notwendigkeit einer Chemotherapie oder sonstigen medikamentösen Therapie hängt von der genauen Art des Sarkoms und dessen Ausbreitung ab.