



Klinik für Gynäkologie & Gynäkologische Onkologie

Vulvakarzinom (Schamlippentumor)

Früherkennungsuntersuchungen haben hier zum Ziel Frühstadien einer Krebserkrankung aufzufinden. Als Risikofaktoren gelten u.a. eine HPV Infektion (siehe Gebärmutterhalskrebs) oder ein Lichen sclerosus, d.h. eine an sich gutartige Gewebsveränderung, die aber im Verlauf entarten kann. Das Erkrankungsalter liegt meist jenseits des 50. Lebensjahres, wobei in den letzten Jahren diese Erkrankung auch bei jüngeren Frauen zunimmt.

Symptome

Das Vulvakarzinom verursacht im Anfangsstadium kaum Beschwerden. Es kann sein, dass die Patientinnen über dauernden, lang anhaltenden Juckreiz oder Schmerzen klagen. Zudem kann sich die Farbe oder das Aussehen der Vulva ändern oder es können Blutungen und Ausfluss, teilweise auch stark riechend, auftreten.

Diagnose

Wenn eine Frau über oben beschriebene Symptome klagt, so ist dies für den behandelnden Arzt ein wichtiger Hinweis und sollte ihn zu einer genauen Untersuchung der Vulva veranlassen. Diese Untersuchung beginnt mit der Betrachtung des Genitales und der Suche nach auffälligen Veränderungen der Haut. Zur Erstuntersuchung gehört ebenfalls eine Tastuntersuchung der Vulva und der benachbarten Lymphknoten, wobei der Arzt vor allem nach auffälligen Bereichen tastet. Werden auffällige Strukturen gefunden, sollte von diesen Stellen unter lokaler Betäubung Gewebeproben entnommen und zur Untersuchung eingesandt werden. Sollte sich hierbei der Verdacht bestätigen können weitere Maßnahmen, wie z.B. eine Bildgebung von Lunge und Bauchraum notwendig sein

Therapie

In den letzten Jahren hat sich die Therapie des Vulvakarzinoms stark verändert. Anstelle einer Radikaloperation mit Entfernung der kleinen und großen Schamlippen, wird je nach Größe und Lokalisation des Befundes heute meist nur der unmittelbar betroffene Teil der Vulva mit einem Sicherheitssaum entfernt.



Je nachdem wie groß der Tumor ist und wo das Vulvakarzinom liegt werden die Lymphknoten nur der einen oder beider Leisten entfernt. Hierbei werden in der Regel zunächst nur die Wächterlymphknoten entfernt. Bei Befall des Wächterlymphknotens oder auffälligen Lymphknoten in der Leiste muss eine komplette Lymphonodektomie durchgeführt werden. Dies kann zu Beinschwellungen nach der OP führen, eine entsprechende Nachbehandlung sowie die Operation in erfahrenen Zentren helfen, dieses Risiko zu minimieren.

Sind die Lymphknoten von Metastasen befallen, wird im Anschluss an die Operation eine Bestrahlung durchgeführt.