

## Untersuchungen

Je früher ein Tumor gefunden und entfernt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Eierstockkrebs wird häufig auch als „stummer“ Krebs bezeichnet, da er oft für lange Zeit keine Beschwerden verursacht. Mittlerweile weiß man allerdings, dass sich bereits bis zu sechs Monate vor der Diagnose unspezifische Beschwerden bemerkbar machen können (**siehe Seite 32**).

Ziel der Untersuchungen ist es, möglichst genau zu definieren, wie groß der Tumor ist, wie gesund Ihre inneren Organe sind und in welchem Stadium der Erkrankung Sie sich befinden.

Ob alle Voruntersuchungen notwendig sind, entscheiden wir gemeinsam mit Ihnen. Keine der Untersuchungen kann jedoch genau vorhersagen, ob Sie so operiert werden können, dass kein Tumor mehr zurück bleibt. Deshalb wird sehr häufig die sogenannte Staging-Operation empfohlen.



(Bitte abhaken, welche Punkte zutreffen.)

### Persönliches Gespräch

Wir führen mit Ihnen ein ausführliches Gespräch über bisherige Krankheiten, Behandlungen und familiäre Belastung. Gemeinsam besprechen wir alle von Ihnen mitgebrachten Befunde, um Sie möglichst genau kennenzulernen und Ihren Gesundheitszustand beurteilen zu können.

Informationen zu Vorerkrankungen, Operationen wie Blinddarmentfernung, Medikamenten und Dosierung, bekannten Allergien gegen Medikamente, Familiengeschichte bezüglich Krebserkrankungen mit Verwandtschaftsgrad, Alter Verwandten und Tumorart.

Bringen Sie bitte Befunde und CD mit Bildern von bisher erhobenen Untersuchungen wie Röntgenbilder, CT-Untersuchungen, MRI-Untersuchungen, OP-Berichte, histologische Befunde, Mammographien, PAP-Abstriche, Blutuntersuchungen und andere mit.

Die Namen Ihres behandelnden Gynäkologen und Hausarztes, die über Ihre Erkrankung informiert werden sollen.

### Gynäkologische Untersuchung mit Ultraschall

Mithilfe eines transvaginalen Ultraschalls können wir Ihr kleines Becken bestmöglich untersuchen. Dabei wird die Ultraschallsonde über die Scheide eingeführt.

Wir beurteilen Größe, Beweglichkeit und Haltestrukturen (Bänder) sowie Nachbarorgane (Harnblase und Darm), Ihre Gebärmutter, Gebärmutter Schleimhaut und Eierstöcke. Die inneren Organe werden vermessen und die Durchblutung analysiert.

Vorhandene Veränderungen und freie Flüssigkeit in Ihrem Bauchraum können ein Hinweis auf bösartige Erkrankungen sein und sollten operativ entfernt und feingeweblich untersucht werden.

DATUM:

ERGEBNIS:



## Untersuchungen zur Beurteilung der inneren Organe

(Diese Untersuchungen werden nur unter bestimmten Bedingungen im Hinblick auf eine Operation veranlasst.)

### ○ Röntgen-Thorax

Wir fertigen ein Röntgenbild der Lunge an. Dies wird häufig im Hinblick auf eine geplante Operation vorgesehen.

Entzündungen und Tochtergeschwülste oder Wasser um die Lunge (Pleuraergüsse) können so ausgeschlossen werden.

DATUM:

ERGEBNIS:

Bauchraum, Milz und Lymphknoten auszu-schließen.

Die Untersuchung ist strahlenfrei.

DATUM:

ERGEBNIS:

Eierstockkrebs ist der wichtigste Tumormarker CA 125 (Cancer Antigen 125), ggf. können wei-tere bestimmt werden z.B. CEA (Carcinoembry-onales Antigen).

Auch bei gutartigen Veränderungen wie Ent-zündungen, Uterus myomatosus, Leber-, Auto-immunerkrankungen und einer Schwanger-schaft können sie erhöht sein. Umgekehrt ist nicht bei jeder, an Eierstock erkrankten Frau ein erhöhter Tumormarker zu finden. Wenn der Tumormarker bei der ersten Untersuchung erhöht ist, dient er als Ausgangswert und zur Verlaufskontrolle.

DATUM:

ERGEBNIS:

### ○ Abdomenultraschall

Die Ultraschalluntersuchung wird in Rückenla-ge durchgeführt.

Sie dient zur Beurteilung des Bauchinneren, vorwiegend der Nieren, um einen Harnstau sowie Tochtergeschwülste in Leber, Nieren,

### ○ Blutuntersuchung

Eine Blutentnahme wie Sie sie von Routineun-tersuchungen bei Ihrem Hausarzt kennen.

Wir untersuchen Gerinnungswerte für even-tuelle operative Eingriffe, Nieren- und Leber-werte und Elektrolyte, um Ihren Stoffwechsel, Organfunktion und Allgemeinzustand genau einschätzen zu können.

Tumormarker werden ermittelt, das sind Blut-werte, die Veränderungen, die manche Tumor-zellen selbst bilden, anzeigen können. Beim

## ○ Computertomographie (CT)

Bei dieser Röntgenuntersuchung verabreichen wir Ihnen ein Kontrastmittel über die Vene. Sie werden liegend in eine Untersuchungseinheit, die von einem dünnen Röhrenring umgeben ist, gefahren. Während der Untersuchung müssen Sie mehrfach die Luft anhalten und ruhig liegen bleiben.

Zu einer präoperativen Abklärung untersuchen wir den Bauch, manchmal den Brustkorb und selten den Kopf. Ein Computerprogramm verarbeitet die erhobenen Daten und wandelt sie in Schnittbilder Ihres Körpers um.

Auch bei Menschen, die unter Platzangst leiden, ist diese Untersuchung problemlos möglich. Die Computertomographie ist keine Routineuntersuchung.

DATUM:

ERGEBNIS:

## ○ Kernspintomographie/Magnetresonanztomographie (MRT)

Sie werden liegend in eine tunnelförmige Untersuchungseinheit gefahren.

Magnetfelder machen Ihr Körperinneres sichtbar. Die erhobenen Daten werden in Schnittbilder mit hoher Auflösung umgewandelt. Sie helfen bei der Beurteilung der inneren Organe.

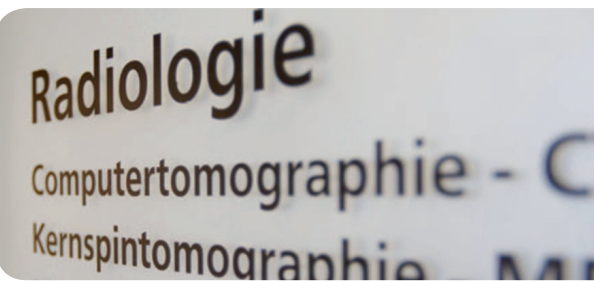
Diese Untersuchung ist nur in besonderen Fällen nötig.

Aufgrund der Magnetfelder dürfen keine metallischen Gegenstände, z.B. eine Uhr, in den Untersuchungsraum gebracht werden.

Eine Beurteilung der Untersuchung ist bei Trägern von z.B. Herzschrittmachern sowie Metallimplantaten erschwert.

DATUM:

ERGEBNIS:



### • Ihre Ansprechpartner

**Klinik für Diagnostische und  
Interventionelle Radiologie**

**Sekretariat Frau Schütte**

**Tel.: (02 01) 174 - 32001**

**radiologie@kliniken-essen-mitte.de**

## ○ Positronenemissionstomographie (PET)

Bei dieser nuklearmedizinischen Untersuchungsmethode verabreichen wir Ihnen einen radioaktiv markierten Zucker über die Vene.

Die Substanz wird in stark durchblutetem Gewebe vermehrt angereichert.

Das PET-CT wird nur bei speziellen Fragestellungen eingesetzt. Da es eine zu hohe Rate falsch-positiver Befunde zeigt, das heißt, das Ergebnis der Untersuchung bescheinigt Krebs, der sich allerdings bei einer OP nicht bestätigt.

DATUM:

ERGEBNIS:

## 🗨 Ihre Ansprechpartner

**Nuklearmedizin**

**Terminvereinbarung PET-CT**

**Tel.: (02 01) 895 03 22 / 895 03 91**



## ○ Pathologie

Wenn bei Ihnen in einem auswärtigen Krankenhaus bereits Gewebe entnommen wurde, so bringen Sie uns bitte den schriftlichen histologischen Befund mit.

DATUM:

ERGEBNIS:

Sollten Sie noch keine Gewebeentnahme erhalten haben, so werden wir dazu raten. Die Kollegen des Instituts für Pathologie untersuchen das Gewebe oder die eingesandten Zellen unter dem Mikroskop und stellen die Diagnose. Dies kann vor der Operation oder während der Operation geschehen.

## 🗨 Ihre Ansprechpartner

**IPZ Pathologie und Zytologie**

**an den Kliniken Essen-Mitte**

**Tel.: (02 01) 43 79 40**

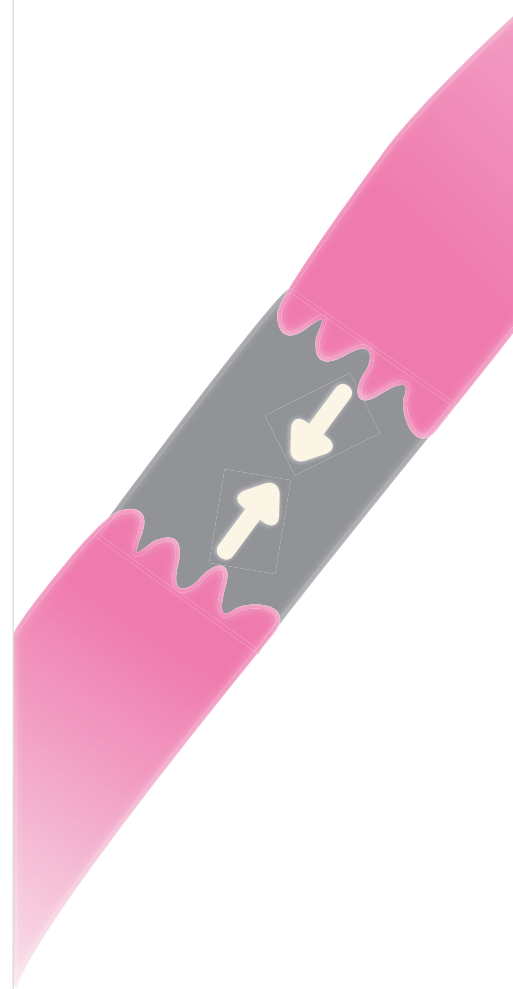
**info@pathologie-essen.de**

## ○ Chirurgie

Wie Sie bereits wissen, ist die vollständige Entfernung des Tumors das oberste Ziel – deshalb informieren wir Sie auch über Darmeingriffe. Unsere Kollegen der Klinik für Chirurgie klären Sie vor der Operation über die eventuelle Notwendigkeit eines Darmeingriffs mit der Möglichkeit der Entfernung eines Teils des Darms auf, der dann in den meisten Fällen wieder Ende zu Ende aneinandergenäht wird\*. Nur sehr selten ist die Anlage eines künstlichen Darmausgangs notwendig.

DATUM:

ERGEBNIS:



\*Entfernung eines Teils des Darms – beide Enden werden von den Kollegen der Klinik für Chirurgie wieder aneinandergenäht.

## ○ Koloskopie

Untersuchung des Dickdarmes findet in Seitenlage statt. Sie bekommen ein Medikament zum Einschlafen, damit die Untersuchung nicht unangenehm ist.

Über ein flexibles Rohr, an dessen Anfang sich eine Kamera befindet, kann man das Innere Ihres Darms sehen. Es wird untersucht, ob der Krebs den Darm befallen hat.

DATUM:

ERGEBNIS:

### ● Ihre Ansprechpartner

**Klinik für Chirurgie und Zentrum für  
Minimal Invasive Chirurgie**

**Sekretariat**

**Tel.: (02 01) 174 - 26001**

**chirurgie@kliniken-essen-mitte.de**

**Konsiliardienst: Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Urologie, Kardiologie etc.**

Liegen bei Ihnen andere Vorerkrankungen, wie Diabetes, Herz-, Nieren-, Lebererkrankungen vor, die Einfluss auf das Operationsausmaß oder die Operabilität haben, stellen wir Sie vor der OP den Kollegen der jeweiligen Disziplinen vor.

DATUM:

ERGEBNIS:

**Zystoskopie**

Die urologische Untersuchung der Harnblase mit einem Zystoskop findet im Liegen statt. Mithilfe einer Optik wird Ihre Harnblase von Innen beurteilt. Es wird festgestellt, ob der Krebs die Blase befallen hat.

DATUM:

ERGEBNIS:

**Anästhesie und Intensivmedizin**

Bevor Sie operiert werden, lernen Sie neben den Kollegen der operativen und internistischen Abteilung natürlich auch die Kollegen der Anästhesie kennen. Diese werden Sie zu Vorerkrankungen, Medikamenten und Allergien befragen, um mit Ihnen die für Sie beste Narkosemethode zu besprechen. Während der Operation achten die Anästhesisten kontinuierlich auf Sie. Sie stabilisieren den Kreislauf, sorgen für ausreichende Flüssigkeitszufuhr und Sauerstoffversorgung. Sie verabreichen Blut und Blutprodukte, wenn dies notwendig sein sollte.

Nach der Operation werden nahezu alle Patientinnen noch für einige Tage auf unserer Intensivstation überwacht. Erst wenn sich Ihr Zustand vollständig stabilisiert hat, werden Sie auf die jeweilige Station verlegt.

DATUM:

ERGEBNIS:

**Andere Untersuchungen**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**• Ihre Ansprechpartner**

**Klinik für Anästhesiologie,  
Intensiv- und Schmerztherapie  
Sekretariat  
Tel.: (02 01) 174 - 31001  
anaesthesie@kliniken-essen-mitte.de**