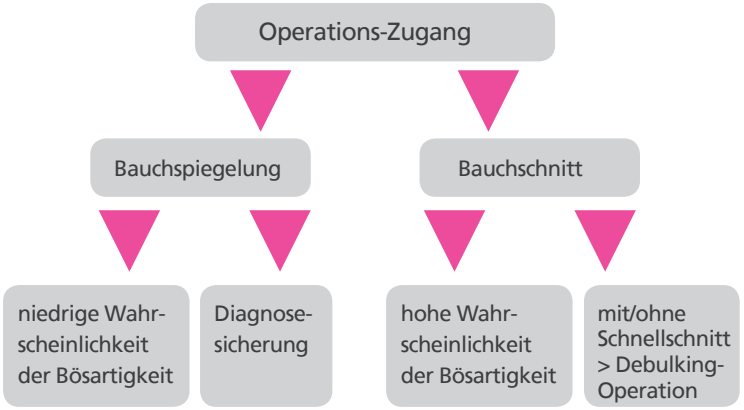
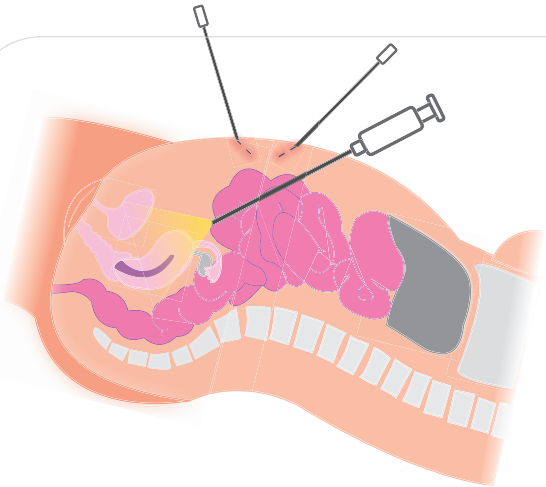
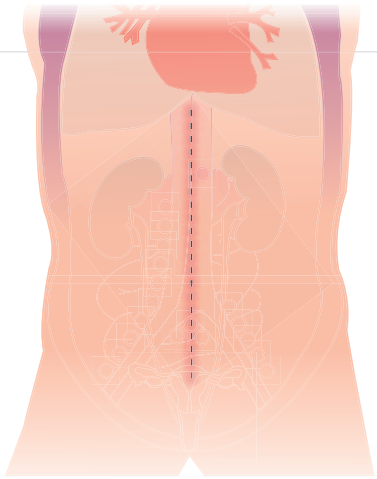
Operation

Die beste derzeit zur Verfügung stehende Therapie ist die operative Entfernung der gesamten Tumoranteile. Optimal ist es, Sie so zu operieren, dass Sie tumorfrei sind (Tumorrest=0). Das ist an unserer Klinik bei ca. 75% der Patientinnen möglich.

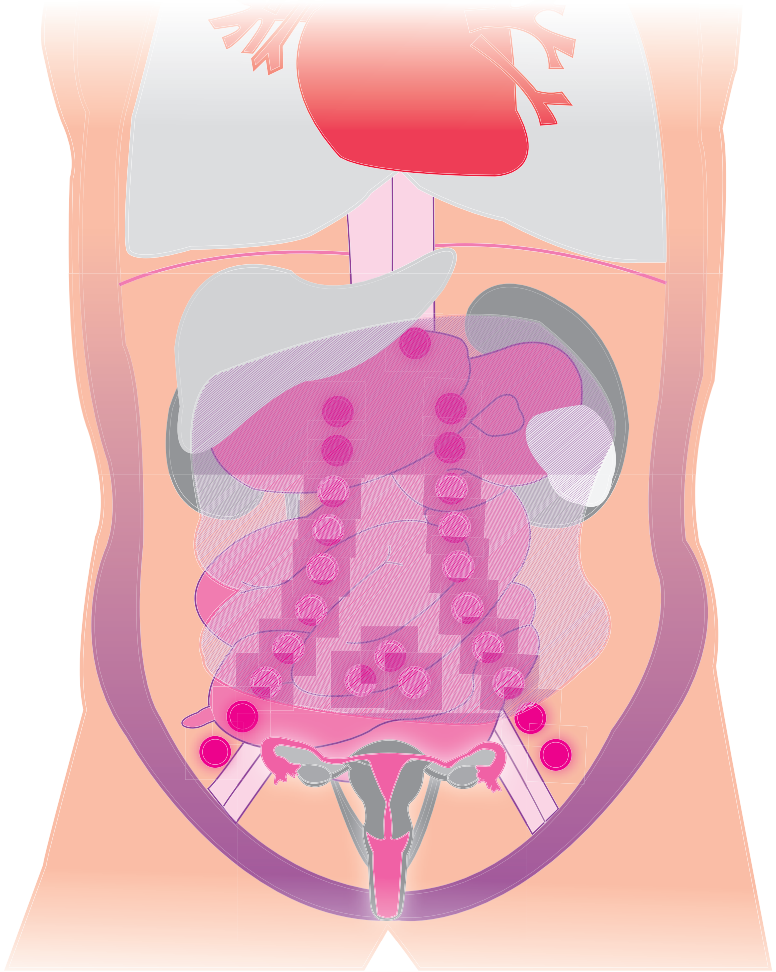
Je nach Wahrscheinlichkeit der Gut- oder Bösartigkeit wählen wir den operativen Zugang. Bei einem bereits feingeweblich (=histologisch) gesicherten Karzinom oder hohen Verdacht auf Eierstockkrebs, empfehlen wir die Operation mit Bauchschnitt. Wenn die Diagnose noch nicht gesichert ist oder ein niedriger Verdacht auf ein Karzinom besteht, eignet sich die Bauchspiegelung zur Gewinnung einer Gewebsprobe, um die Diagnose zu stellen.







Operation ohne histologischen Befund

Wenn vor der Operation noch kein histologisches Ergebnis vorliegt, aber der Verdacht auf Eierstockkrebs besteht, wird während der Operation etwas Gewebe entnommen und zur Schnellschnittuntersuchung an die Kollegen des Instituts für Pathologie verschickt. Diese untersuchen das Gewebe eingehend, um bereits während der Operation eine „vorläufige“ Diagnose zu stellen.

Wenn der Befund negativ ist und kein Hinweis auf eine Bösartigkeit besteht, wird die Operation beendet. Sollte der Befund positiv, also bösartig sein, wird, je nachdem wie dies mit Ihnen vor der Operation vereinbart wurde, nun weiteroperiert (=Einzeitiges Vorgehen) oder die Operation wird beendet. Sie werden über das Ergebnis informiert und dann kurzfristig erneut vollständig operiert (=Zweizeitiges Vorgehen).