

4. Nachsorgecheckliste

(diese dient als Anhalt und wird vom Arzt der individuellen Situation angepasst)

Untersuchung	1.-3. Jahr (Kontrollen 3-monatlich)	4.-5. Jahr (Kontrollen 6-monatlich)
Anamnese	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
klinische Untersuchung	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
Vaginalultraschall	bei jeder Kontrolle	bei jeder Kontrolle
Mammadiagnostik	jährlich	jährlich
Tumormarker	optional	optional
sonstige Bildgebung	wenn erforderlich	

Nachsorge des Eierstockkrebs

Leitfaden für Patientinnen

Die Empfehlungen erfolgen auf Grundlage der Leitlinien der AWMF, der Deutschen Krebsgesellschaft bzw. der Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg. (Stand Mai 2009)

Erstellt vom Krebsverband Baden-Württemberg e.V. in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft der Tumorzentren und Onkologischen Schwerpunkte in Baden-Württemberg

Sehr geehrte Patientin,

wegen Ihrer Erkrankung an Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom) wurden Sie operiert und/oder chemotherapiert. Nachdem Sie diesen schwierigen Weg gemeinsam mit Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten gegangen sind, ist zu hoffen, dass eine Heilung erzielt wurde. Dennoch empfehlen sich regelmäßige weitere ärztliche Kontrollen im Rahmen der onkologischen Nachsorge.

1. Was bedeutet der Begriff „Nachsorge“?

Sollte die Krebserkrankung neuerlich auftreten, ermöglicht die Nachsorgeuntersuchung eine Früherkennung. Durch diese wird eine weitere Behandlung nicht nur ermöglicht, sondern auch erleichtert.

Um mögliche unerwünschte Folgen der Therapie zu erkennen und zu behandeln, ist die Nachsorge ebenfalls wichtig.

Nicht zuletzt wollen wir Ihnen auch in menschlicher Hinsicht zur Seite stehen und mögliche soziale oder seelische Probleme mit Ihnen besprechen und wenn möglich lösen.

2. Wer führt die Nachsorge durch?

In der Regel wird Ihr Frauenarzt (in Praxis und /oder Klinik) in Kooperation mit ihrem Hausarzt und evtl. Onkologen die Nachsorgeuntersuchung übernehmen.

3. Die Nachsorgeuntersuchung

In einem ausführlichen Gespräch werden Ihnen allgemeine und spezielle Fragen zu Ihrem Befinden gestellt. Weiterhin erfolgt eine körperliche Untersuchung. Die Bauchdecken werden abgetastet und ebenso wie das äußere Genitale inspiziert. Bei der Spiegeleinstellung wird die Scheide begutachtet. Bei der darauf folgenden Tastuntersuchung durch Scheide und Enddarm wird das kleine Becken abgetastet. Anschließend führt Ihr Arzt eine Ultraschalluntersuchung durch, bei der in erster Linie auf das Vorliegen von Bauchwasser (Ascites) geachtet wird.

Zusätzlich erfolgt oft eine Blutuntersuchung, bei der üblicherweise der Tumormarker CA 12-5 gemessen wird. Ein Ansteigen dieses Wertes über den Normbereich kann einen frühen Hinweis auf eine erneute Krebsaktivität bieten. Sollten spezielle Beschwerden vorliegen oder eine der durchgeführten Untersuchungen auffällig sein, wird Ihr Arzt zusätzliche Untersuchungen wie z.B. Computertomographie, Magnetresonanztomographie oder Onko-PET empfehlen.