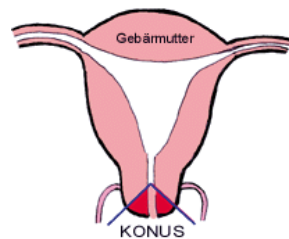


### Welche Nachteile kann die Abstrich-Untersuchung haben?

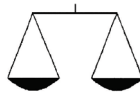
Die allgemeine Wahrscheinlichkeit, dass überhaupt eine Krebserkrankung des Gebärmutterhalses vorliegt, ist sehr niedrig: nur eine von 1.000 untersuchten Frauen erkrankt; Krebs-Vorstufen kommen dagegen häufiger vor. Aus diesem Grunde bedeutet ein so genannter positiver Befund beim Abstrich noch lange nicht, dass ein Krebs vorliegt. Wenn der PAP-Abstrich sehr auffällig ist (PAP IV), hat nur eine von 50 Frauen wirklich einen Krebs - bei 49 von 50 war das ein Fehlalarm.

Bei einem verdächtigen Abstrich ist ein Hauptproblem die andauernde Angst. In einer schwedischen Untersuchung hatte jede 3. Frau zwei Jahre nach einem verdächtigen Abstrich noch immer Angst vor Krebs, obwohl dies in den allermeisten Fällen (in 98 von 100 Fällen) unbegründet ist. Hinzu kommen die oben dargestellten Risiken eines nachfolgenden operativen Eingriffes.



### Entscheiden Sie selbst:

**Wenn alle Frauen an der Früherkennung teilnehmen würden, würden bei 100.000 Frauen jedes Jahr...**



Vorteile der Früherkennungs-Untersuchung	Nachteile der Früherkennungs-Untersuchung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• bis zu 15 weniger an Gebärmutterhalskrebs erkranken, einer häufig sehr leidvollen Erkrankung, wenn sie nicht frühzeitig erkannt und behandelt werden konnte</li> <li>• bis zu 3 weniger daran sterben</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1200 verdächtige Krebsabstriche vorliegen, die weiter abgeklärt werden müssen</li> <li>• 1175 Frauen sich wegen eines verdächtigen Abstriches unnötig Sorgen machen</li> <li>• 330 Konisations-Operationen durchgeführt werden</li> <li>• 100 Konisationen würden durchgeführt werden bei Befunden, die von selbst ausgeheilt wären</li> </ul>

### Hier finden Sie ausführlichere Informationen:

<http://www.nationales-netzwerk-frauengesundheit.de>

## Die Früherkennung von Krebs am Gebärmutterhals

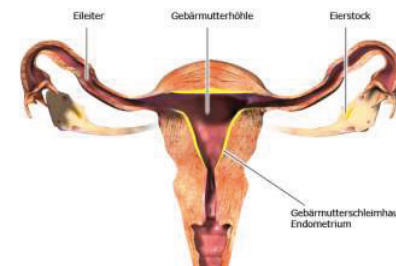
### Was kann sie leisten, was nicht?

- ▶ Seit 1970 werden in Deutschland, aber auch in vielen anderen Ländern Abstrich-Untersuchungen am Gebärmutterhals für **alle Frauen** ab dem 20. Lebensjahr von den Krankenkassen bezahlt, um Vorstufen einer Krebserkrankung oder auch eine Krebserkrankung so rechtzeitig zu entdecken, dass eine Heilung möglich ist.
- ▶ Seit April 2007 müssen sich nach dem 01.04.1987 geborenen Frauen über Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen beraten lassen, wenn Sie nicht riskieren wollen, im Krankheitsfall 2% statt 1% ihres Einkommens an Zuzahlungen leisten zu müssen.

Der Inhalt dieser Information erfüllt neben einem ärztlichen Gespräch die Anforderungen an die gesetzlich vorgeschriebene Beratungspflicht. Sie erhalten zugleich eine Bescheinigung, dass Sie beraten worden sind. Inhaltliche Grundlage ist die Sonderbeilage „Screening auf Zervixkarzinom“ von Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser und Melanie Filz im Arzneitelegamm 3/2008.

Vorweg muss einschränkend gesagt werden, dass der Einfluss der Abstrich-Untersuchung auf die Häufigkeit von Krebs am Gebärmutterhals nicht vollständig untersucht worden ist - alle folgenden Aussagen sind mit einer Rest-Unsicherheit behaftet.

### Wie häufig ist der Krebs am Gebärmutterhals?



- ▶ Von 100.000 Frauen in Deutschland erkranken jedes Jahr 500 neu an einer Krebserkrankung, davon 15 an einem Krebs des Gebärmutterhalses.
- ▶ Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei etwa 51 Jahren und damit 18 Jahre früher als das von allen anderen Krebsarten.
- ▶ 7 von 10 Frauen, bei denen dieser Krebs festgestellt wird, überleben ihn die nächsten 5 Jahre.
- ▶ Von 100.000 Frauen in der Bevölkerung sterben jedes Jahr 230 an einer Krebserkrankung, davon 3 an einem Krebs des Gebärmutterhalses. Im Vergleich dazu sterben 480 von 100.000 Frauen an einem Herzinfarkt oder einem Schlaganfall.

## Wie entsteht Krebs am Gebärmutterhals?

### Welche Risiken gibt es?

Gebärmutterhalskrebs wird nahezu immer von einer Virus-Infektion (HPV-Virus) mit verursacht. 8 bis 9 dieser Infektionen heilen aber ohne Folgen ab.

Das Vorhandensein des HPV-Virus stellt also ein Risiko zur Entwicklung eines Gebärmutterhalskrebses dar. Weitere mögliche Risiken sind das Rauchen und die Einnahme der Pille. Es ist unklar, ob Frauen, die die Pille einnehmen, wegen dieser Hormon-Einnahme häufiger erkranken oder ob sie sich häufiger infizieren wegen häufigerer Sexualkontakte, da das Risiko einer Erkrankung mit der Zahl der wechselnden Geschlechtspartner steigt. Die Benutzung von Kondomen schützt neben einer Schwangerschaft auch vor Infektionen mit dem HPV-Virus und beugt damit auch einer möglichen Krebsentwicklung vor.

### Wie ist der Verlauf?

Der Gebärmutterhalskrebs **wächst sehr langsam**: mindestens 8 Jahre vergehen zwischen der Virusinfektion am Gebärmutterhalskrebs und der Krebsentstehung! Das ist eine gute Bedingung dafür, dass durch rechtzeitiges Erkennen bösartiger Veränderungen diese erfolgreich und relativ schonend behandelt werden können.

**Wichtig** - Wenn auffällige Veränderungen gefunden werden, bedeutet das meist nicht, dass ein Krebs vorliegt. Sehr viele Veränderungen bilden sich zurück oder können durch einen kleinen Eingriff beseitigt werden.

### Wie funktioniert die Früherkennungs-Untersuchung?

Die Früherkennungs-Untersuchung beruht auf dem so genannten **PAP-Abstrich**: Mit einer kleinen Bürste oder einem Watteträger werden Gewebszellen vom Gebärmutterhals entnommen und zur feingeweblichen Untersuchung eingeschickt. Darin können die **Vorstufen** eines Krebses erkannt werden. Einen Krebs findet man glücklicherweise nur sehr selten:

► Die Sicherheit, Krebs oder seine Vorstufen zu erkennen, liegt bei einer einzelnen Untersuchung bei 1:1, also jeder 2. Krebs bzw. seine Vorstufe werden nicht erkannt.

► Umgekehrt ist der Test sehr gut darin, einen Krebs oder seine Vorstufen auszuschließen: Wenn der Abstrich in Ordnung ist, haben nur 10 von 100.000 Frauen dennoch einen Krebs, den der Abstrich nicht erfasst hat.

In Deutschland werden bei allen über 20-jährigen Frauen jährliche Gebärmutter-Abstriche angeboten. In anderen Ländern werden Untersuchungen im Abstand von 2-3 Jahren für ausreichend gehalten - ein Krebs wächst so langsam, dass die Untersuchung noch rechtzeitig kommt.

► Wenn alle Frauen zur Früherkennungs-Untersuchung gehen würden, würden jedes Jahr 15 von 100.000 Frauen weniger an einem Gebärmutterhalskrebs erkranken. Man schätzt, dass nach einem normalen Befund die folgende Abstrich-Untersuchung erst in 3 bis 5 Jahren ausreichend ist, ohne dass ein Krebsbefund übersehen wird.

## Welche anderen Verfahren zur Früherkennung gibt es?

► Ein anderes Verfahren zur Früherkennung ist die Kolposkopie (Darstellung des Muttermundes mit einem Vergrößerungs-Gerät). Mit einer zusätzlichen Kolposkopie kann man Krebs oder seine Vorstufen besser finden - allein ist sie nicht genau genug.

► Dann gibt es noch den Test auf HPV-Virus. Dieser Test erkennt in erster Linie nur eine HPV-Entzündung. In den allermeisten Fällen wird aus dieser kein Krebs. Wenn bei diesem Test eine Entzündung festgestellt wird, bedeutet das, dass bei noch mehr Frauen eine Angst vor Krebs entsteht. Meistens heilt eine solche Virusinfektion ohne Folgen aus. Deshalb sind HPV-Abstriche als Früh-Erkennungsuntersuchung für den Gebärmutterhalskrebs nicht sinnvoll und werden auch nicht von den Krankenkassen bezahlt.

### Was tun bei einem verdächtigen Abstrich?

Zunächst ist es ganz wichtig: Ein auffälliger Abstrich bedeutet noch lange **nicht**, dass Sie Krebs haben. Es kann sich um eine behandelbare Vorstufe von Krebs handeln - oder auch um eine ganz andere ungefährliche Veränderung am Gebärmutterhals.

Wenn der Krebsabstrich verdächtig ist, wird man je nach dem Ausmaß der krankhaften Veränderungen engmaschige Kontrollen mit Kolposkop und Abstrich, gezielte Gewebeentnahmen oder einen operativen Eingriff vorschlagen. Dabei gibt es Verfahren, die fast nur das verdächtige Gewebe zerstören - es wird dabei kein Teil des Gebärmutterhalses entfernt, sondern mit Laser, Vereisung oder Strom die verdächtige Schleimhaut beseitigt.

► Die Vorteile einer solchen Behandlung sind, dass die Frau ihre intakte Gebärmutter behält, der Eingriff ambulant durchgeführt wird und es weniger der genannten Nebenwirkungen gibt.

► Ein Nachteil dieser Behandlung kann sein, dass nicht genau beurteilt werden kann, ob sämtliches Krebs-verdächtige Gewebe entfernt wurde. Deswegen sollten die so behandelten Frauen weiterhin zur Früherkennungs-Untersuchung gehen, so dass ein Krebs rechtzeitig entdeckt werden kann.

Zu den am häufigsten angewandten Verfahren gehört die so genannte **Konisation**. Konisation bedeutet, dass ein Kegel (Konus) aus dem Gebärmutterhals herausgeschnitten wird, in dem der verdächtige Bezirk liegt (siehe Bild letzte Seite).

► Dieser Eingriff wird jedes Jahr in Deutschland an 330 von 100.000 Frauen durchgeführt. Er muss in Vollnarkose oder unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Der Eingriff wird mit dem Skalpell, mit Strom oder mit Laser durchgeführt.

► Komplikationen treten bei der Operation bei 2 bis 7 von 100 Eingriffen auf, dazu gehören:

- Blutungen
- Verschluss des Gebärmutterhalses
- Verletzung von Blase und Darm
- Entzündungen der Gebärmutter und der Eierstöcke
- Komplikationen bei späteren Schwangerschaften (vorzeitiger Blasensprung, Frühgeburt)