

**uct** | Universitäres Centrum für  
Tumorerkrankungen MAINZ

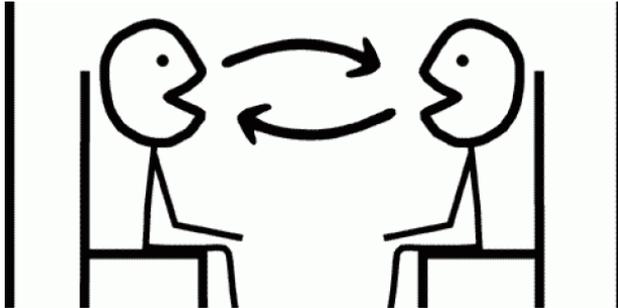
**Fit for life**

# Lebensqualität und Sexualität nach gynäkologischen Tumoren

A. Hasenburg



# Distress Thermometer



Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie  
und Psychotherapie 54 (3) 2006, 213-223

Anleitung:

**ERSTENS:** Bitte kreisen Sie am Thermometer rechts die Zahl ein (0-10) die am besten beschreibt, wie belastet Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben.



**ZWEITENS:** Bitte geben Sie an, ob Sie in einem der nachfolgenden Bereiche in der letzten Woche einschließlich heute Probleme hatten. Kreuzen Sie für jeden Bereich JA oder NEIN an.

JA	NEIN		JA	NEIN	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Praktische Probleme</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Körperliche Probleme</b>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Wohnsituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schmerzen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Versicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Übelkeit
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Arbeit/Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erschöpfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Beförderung (Transport)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schlaf
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kinderbetreuung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bewegung/Mobilität
		<b>Familiäre Probleme</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waschen, Ankleiden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit dem Partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Äußeres Erscheinungsbild
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit den Kindern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Atmung
		<b>Emotionale Probleme</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Entzündungen im Mundbereich
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sorgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Essen/Ernährung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ängste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verdauungsstörungen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Traurigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verstopfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Depression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Durchfall
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nervosität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Veränderungen beim Wasser lassen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verlust des Interesses an alltäglichen Aktivitäten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fieber
		<b>Spirituelle/religiöse Belange</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/juckende Haut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	In Bezug auf Gott	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/verstopfte Nase
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verlust des Glaubens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kribbeln in Händen/Füßen
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Angeschwollen/aufgedunsen fühlen
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Gedächtnis/Konzentration
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<b>Sexuelle Probleme</b>

Sonstige Probleme: \_\_\_\_\_

# Sexualität nach Krebserkrankungen

- **Zunächst Konzentration auf notwendige Behandlung, Sexualität tritt in Hintergrund (auch für Arzt)**
- **Mit Rückkehr in Lebensalltag sexuelle Wünsche und krankheitsbedingte Beeinträchtigungen wichtig**

# Krebserkrankung!

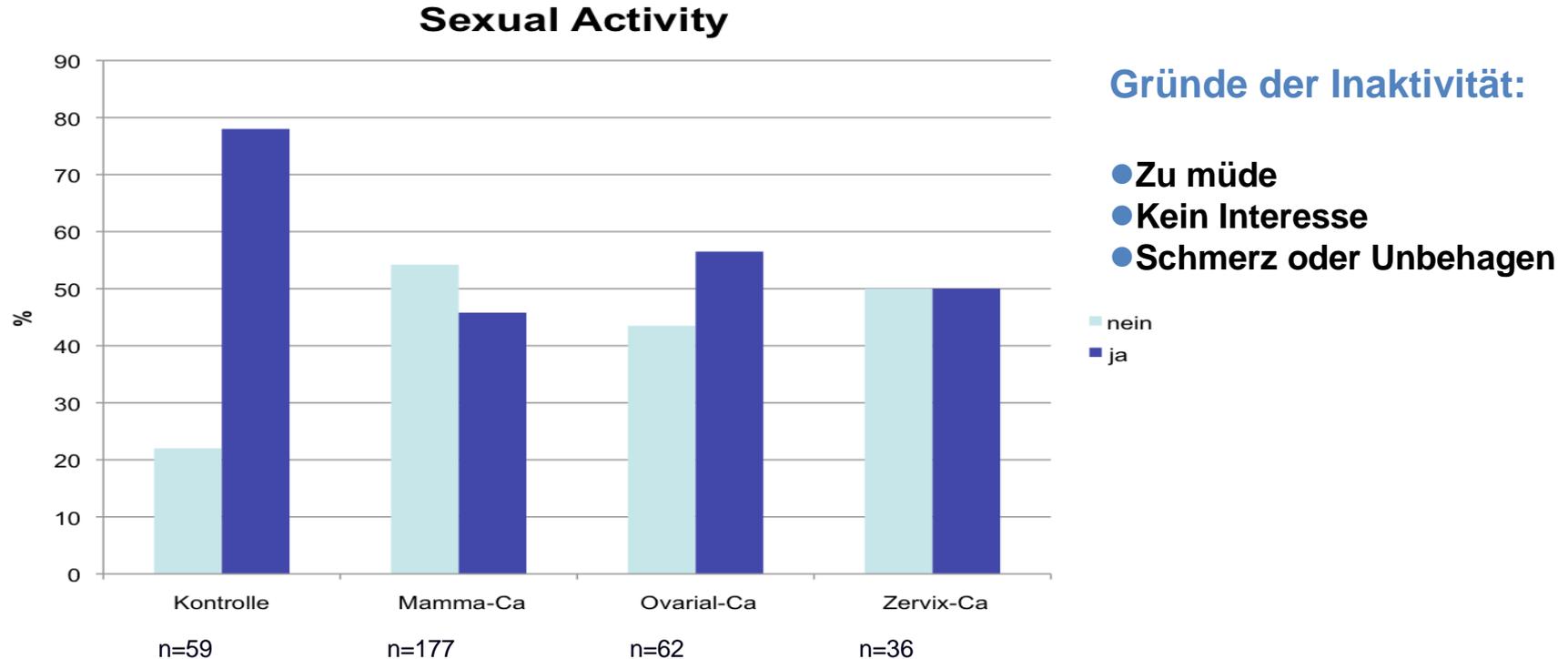
- **Existenzielle Bedrohung**
- **Gefühl der Verstümmelung**
- **Angst vor Schmerzen**
- **Verlust der Attraktivität**
- **Beeinträchtigung des Weiblichkeitsempfindens**
- **Minderwertigkeitsgefühl, keine adäquate Sexualpartnerin zu sein**

# Sex als Gefühl der Normalität

“Sex ist immer unglaublich lebensbejahend. Besonders wenn man von Gedanken über die eigene Sterblichkeit geplagt wird, kann Sex die Angst verbannen und bewirken, dass man sich wieder lebendig fühlt.”

Aus: Kämpfen Leben Lieben  
Von Kris Carr  
Schwarzkopf & Schwarzkopf

# Sexuelle Aktivität nach gynäkologischen Tumoren und Brustkrebs



# Sexuelle Funktionen, QoL, generelle Gesundheit

- **Kein Unterschied Mastektomie vs BET**
- **Kein Unterschied Chemo ja oder nein**
- **Antihormonelle Therapie:**
  - Generelle Gesundheit schlechter  $p = 0,0363$**
  - QoL schlechter schlechter  $p = 0,043$**

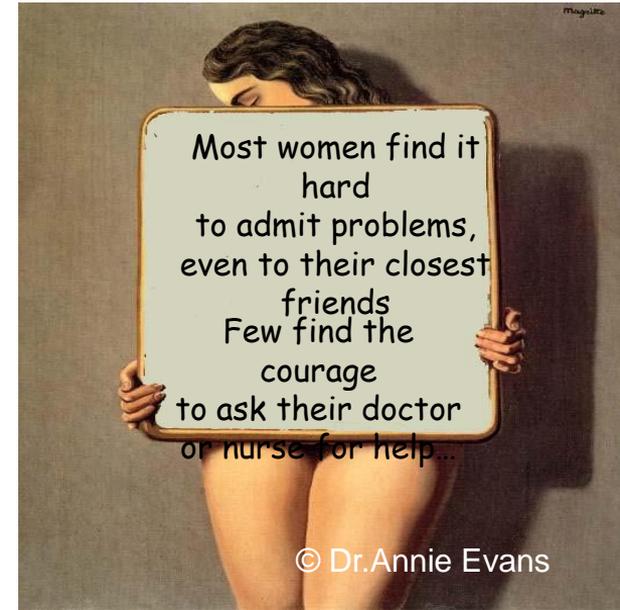
# Probleme durch “Verlust” der Ovarien

- **Hormonentzug**
- ➔ **verminderte Libido und Lubrikation**
- **Verlust Reproduktionsfähigkeit**
- **Schmerzen**

# Evaluation Sexualität

Bei prämenopausaler Patientin Aufklärung über  
Einfluss der Therapie auf:

- Fertilität
- Sexualität
- Vorzeitige Menopause



4.7	Konsensbasierte Empfehlung	2016
EK	Der Patientin sollte eine psychosoziale und psychoonkologische Unterstützung bei psychischen, sexuellen oder partnerschaftlichen Problemen angeboten werden.	

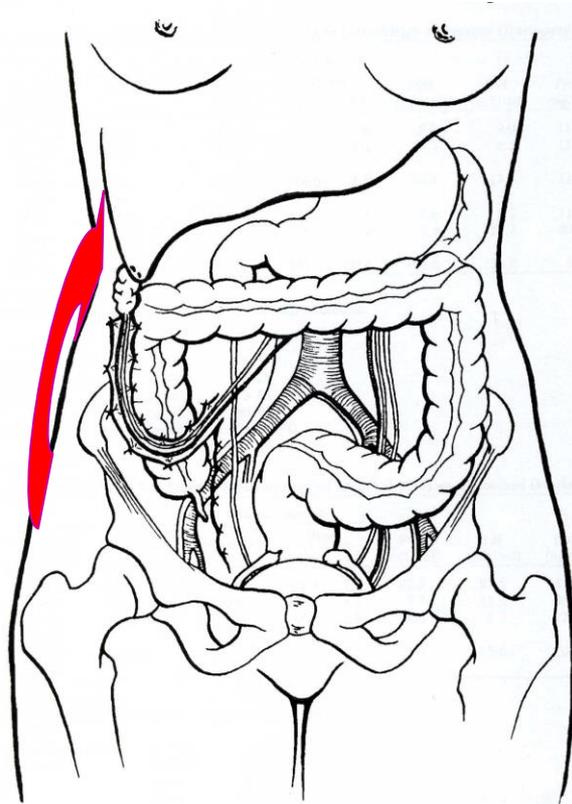
# Langzeit QoL von Patientinnen mit gynäkologischen Tumoren

- **40% psychischer Streß**
- **26% Symptome eines posttraumatischen Streßsyndroms**
- **56% Angst vor Rezidiv**
- **54% Beunruhigung durch CA125 Bestimmung**
- **Weniger als 10% sexuell aktiv**
- **52% Schmerzen beim Sex**

# Zervixkarzinom

- **Problem:** Verkürzung oder Verklebung der Vagina, Fibrose, verminderte Lubrikation, Harnentleerungsstörungen, Schmerzen
- **Therapie:** Ermutigung zu GV (Krebs ist nicht ansteckend), Verwendung von Vaginaldilatatoren, Hormonsubstitution, Gleitgel, lokale Östrogentherapie

# Verlagerung Eierstöcke vor Bestrahlung

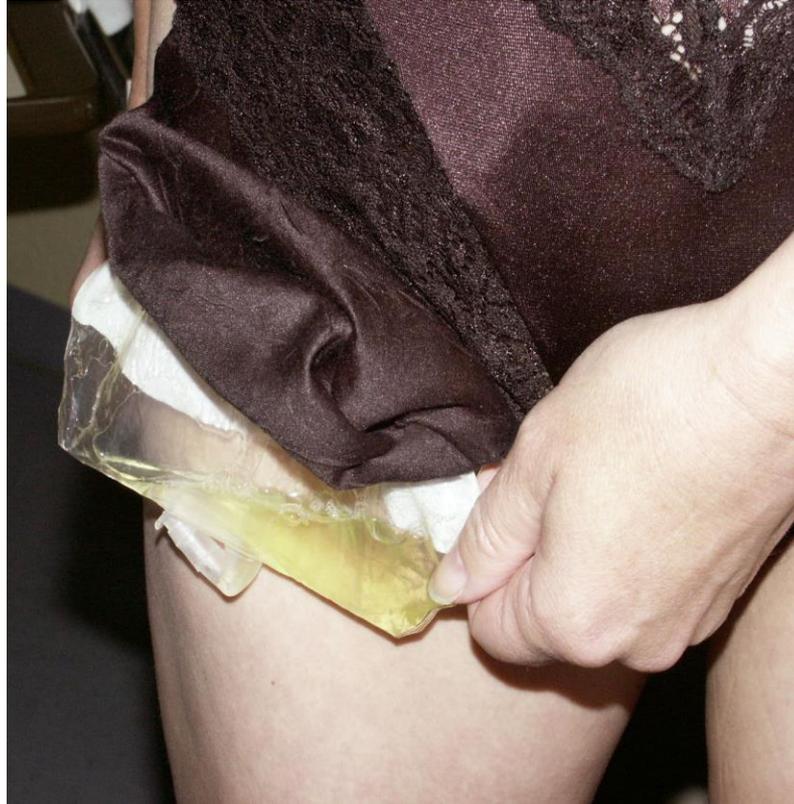


Gaetini et al,  
J of Surgical Oncology 39,  
1988

# Sexualität nach vorderer Exenteration



# Attraktive Verdeckung künstlicher Harnableitung





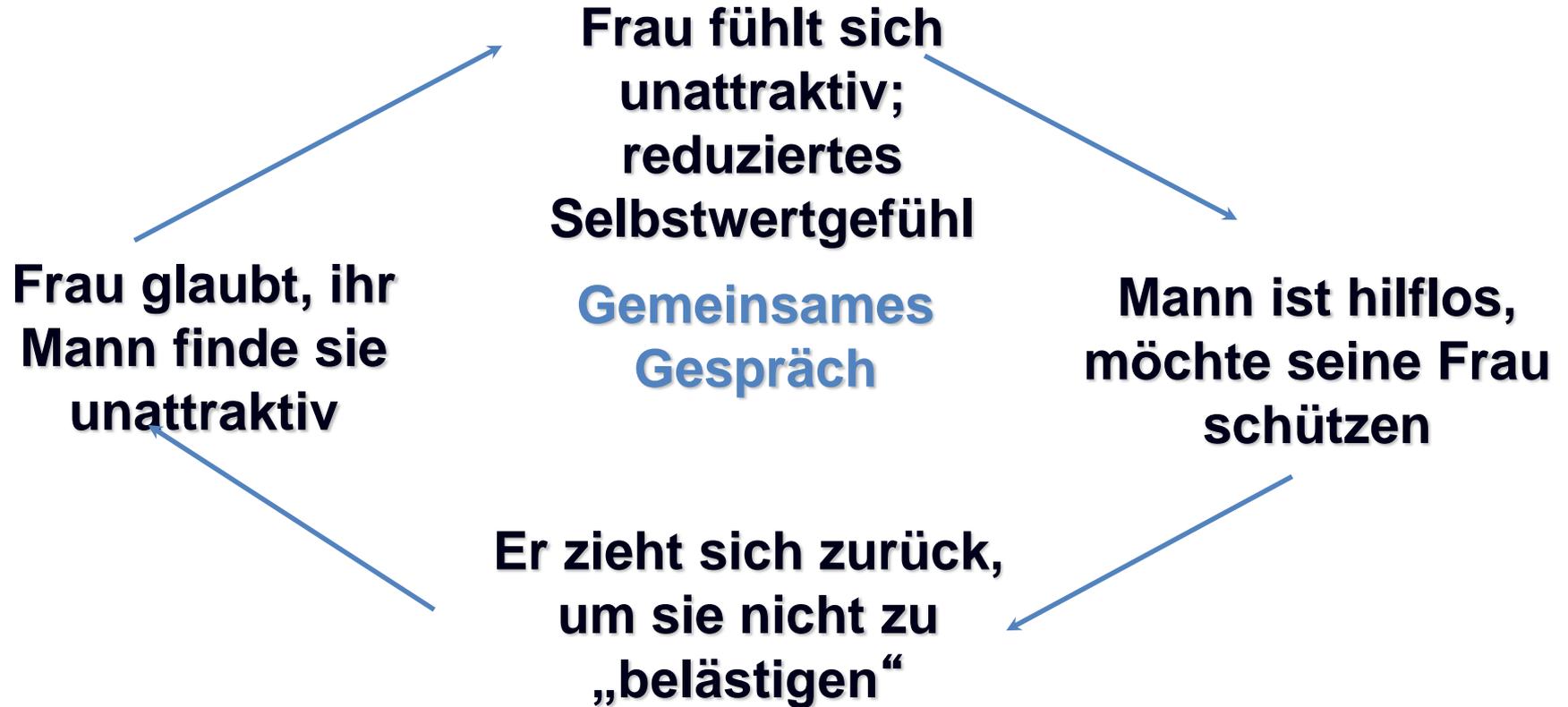
## **Karzinomerkrankung: Bedeutung für das Paar**

**Diagnose, Therapie und Nebenwirkungen  
sind Beziehungs-relevant und betreffen  
beide Partner**

**Ängste und Bedürfnisse von Patientin und  
Partner sollten aktiv erfragt und  
berücksichtigt werden**

**Sexualmedizinische und  
psychoonkologische Betreuung gehören  
zum Gesamtkonzept**

# Kommunikation negative Spirale



# Sexualität

- Verbesserung der Lebensqualität -

**Unterstützung durch behandelnde Ärzte  
und Psychotherapeuten möglich**

**Zum Gespräch mit **Partner** ermutigen**

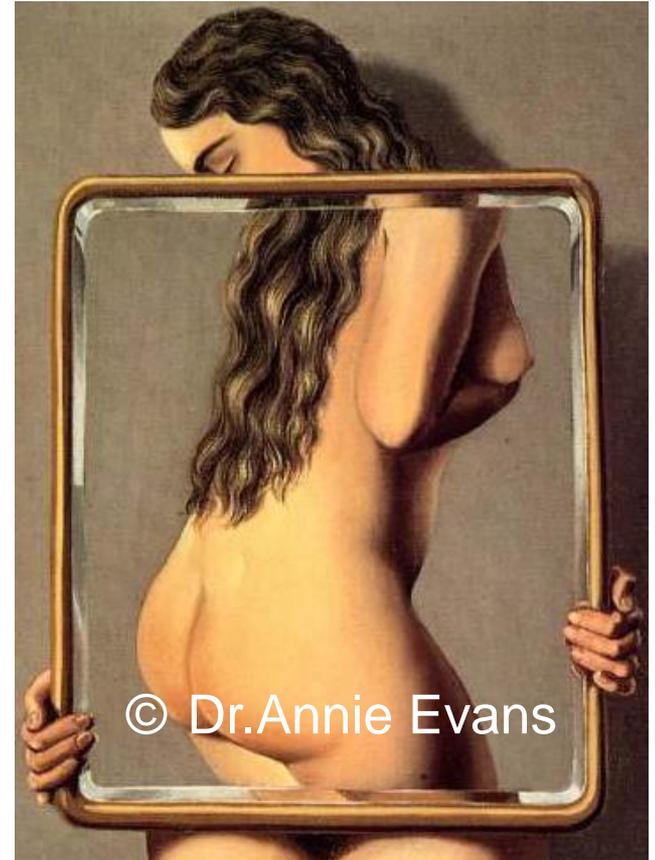
**Selbsthilfegruppen**

**Psychotherapie (Einzel-/Paartherapie)**

# Sexualität

## - Hilfestellungen -

- **Arzt hat Vorbildfunktion: offenes Ansprechen von Sexualität als selbstverständlichem Anteil der LQ**
- **Interesse für sexuelle Probleme: Interesse für Qualität des weiteren Lebens, nicht nur Überleben**



# Tabu zwischen Ärzten und Patienten

- **80% der Krebspatienten wünschen sich mehr Information über Beeinträchtigung ihrer Sexualität durch Krebserkrankung**
- **1 von 3 Pat mit fortgeschrittenem Mamma Ca sucht nach Informationen, wie Erkrankung Sexualität beeinflusst**
- **91% der Patienten trauen sich nicht Ärzte auf Sexualität anzusprechen**
- **97% der Ärzte fragen ihre Patienten mit schweren Erkrankungen nicht nach sexuellen Problemen**

# Therapie trockene Vagina, Dyspareunie

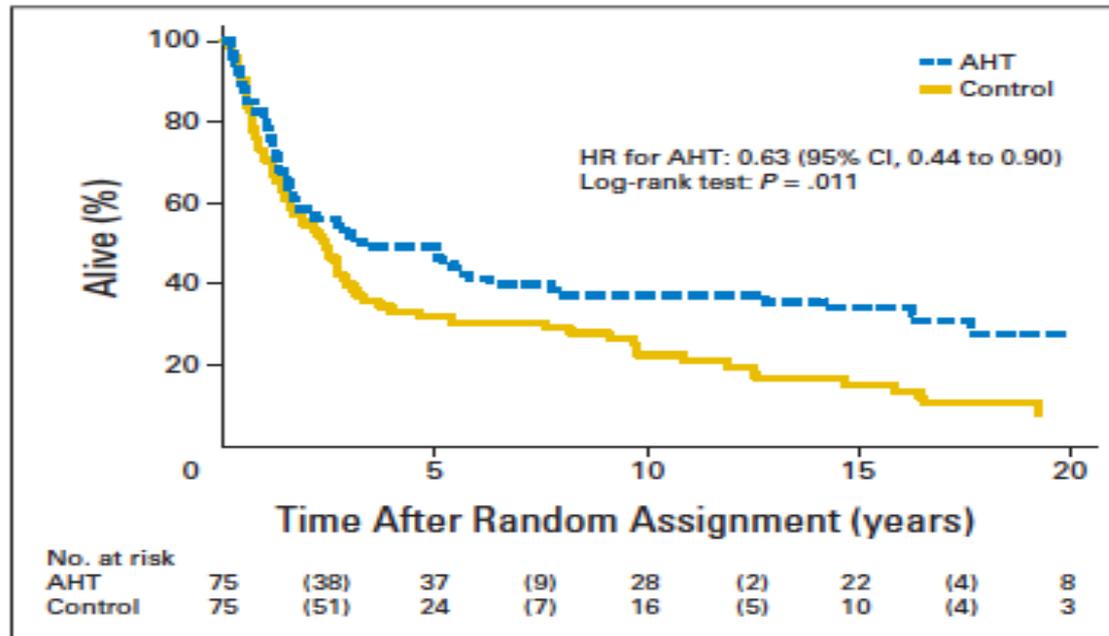
- Gleitgel, Olivenöl, Deumavan<sup>®</sup>,
- Hyaluronsäure
  - Replens sanol<sup>®</sup>, 9 Appl
  - Sana Gel<sup>®</sup>: gut haftend
- Granatapfel: Delima Femin<sup>®</sup>
- Ospemifene (Osphena<sup>®</sup>): SERM 60 mg tägl.
- Topische Applikation Östriol (Gynoflor<sup>®</sup> Tabl)
  - 0,03 mg E3 und L. acidophilus
  - Leichter, transienter Anstieg E3, nicht E1 und E2



*Donders et al, Breast Cancer ResTreat 145, 2014; Constantine G et al, Climacteric 18, 2015,*  
[www.journalonko.de](http://www.journalonko.de) 3/2015 AGO Meeting State of the Art 2015

# Verbessertes Überleben nach postoperativer Adjuvanter Hormontherapie beim Ovarialkarzinom

Prospektiv randomisierte Studie an 150 prä- und postmenopausalen Frauen



# Nachsorge und Rehabilitation: postoperative HT (Kapitel 10.1)

## 10.1.3. Postoperative Hormontherapie (HT)

10.6	Evidenzbasiertes Statement	2013
Level of Evidence <b>2+</b>	Zur Sicherheit einer Hormontherapie nach Behandlung eines Ovarialkarzinoms kann keine zuverlässige Aussage gemacht werden.	
	<u>Primärstudien:</u> [372-376]	

10.7	Konsensbasierte Empfehlung	2016
Empfehlungsgrad <b>0</b>	Eine Hormontherapie kann nach entsprechender Aufklärung durchgeführt werden	
Level of Evidence <b>2+</b>	<u>Primärstudien:</u> [372-376]	

# Empfehlungen zur Therapie mit Dilatatoren

- **Häufigkeit: 2 - 3 x pro Woche**
- **Dauer: 1- 3 Minuten**
- **Zeitraum 9 - 12 Monate**

Dilators von MedIntim  
[www.medintim.de](http://www.medintim.de)



# Sexualität

- Individuelle Bedeutungsgebung -



**Unterschiede** in Lebensgeschichte, individuellen Erfahrungen und kulturellem Kontext **berücksichtigen**

- **Frauen und Männer messen Sexualität unterschiedliche Bedeutung bei**
- **Sexuelle Wünsche können sich je nach Partner und Lebensabschnitt ändern**

# Sexualität

- Junge Frau mit Brustkrebsoperation -

**Willst du mich?**

**Partnersuche**

**Kinderwunsch**

**Verändertes Körperbild**

**Verlust Libido**

**Fertilität?**

**Vorzeitige Menopause**

# Wolke 9

- **Mehrzahl der onkologischen Patienten sind ältere Menschen**
- **Mit zunehmendem Alter: Veränderung der körperlichen sexuellen Reaktionen, aber keinesfalls Verlust der Sexualität**
- **Ältere Menschen: eigene Körperlichkeit und sexuelle Aktivität wichtiger Teil der Person**
- **Ca. zwei Drittel der 61 bis 70- jährigen und ein Drittel der > 70jährigen bejahen sexuelle Aktivität, wenn fester Partner vorhanden**

# Zusammenfassung

- **Zu patientengerechter onkologischer Therapie gehört auch Angebot sexualmedizinischer und psychoonkologischer Betreuung**
- **Körperbildänderungen werden unterschiedlich erlebt und verarbeitet**
- **Patientin steht mit ihren Wünschen und Ängsten im Mittelpunkt**

## Fit for Life? Wer hilft dem neuen ICH bezüglich...

- **Möglicher Langzeitfolgen**
- **Spät auftretender Nebenwirkungen**
- **Nachsorge**
- **Life-style: Sport, Stressreduktion...**
- **Sexualität**
- **Ernährung**
- **Sozialer Fragestellungen (Reha, Versicherungen, Wiedereingliederungen)**

# Nur den Krebs zu behandeln, ist zu wenig

- **Individualisierter “survivorship care plan” und Gesundheitsberatung**
- **Kontinuierliche Begleitung beim Übergang zwischen Krebspatientin und Überlebender**
- **Intensive Zusammenarbeit zwischen Klinik und niedergelassenen Ärzten**

## Zukunftsperspektive

- **Entwicklung eines strukturierten Plans für Überlebende**
- **Forschung über Langzeitkomplikationen und deren Prävention**

# Fit for Life

**„Die Liebe findet  
einen Weg, man  
muss sich nur  
trauen,  
ihn zu gehen“**

# Die ISG Infoline



**Rat und Tat per Telefon**

**Rat und Tat per Telefon**

0180 / 555 84 84  
diskret und vertraulich (0,14€/min)

[www.isg-info.de](http://www.isg-info.de)

Medizinisch ausgebildete Mitarbeiter,  
validiertes Einarbeitungskonzept, QM  
und Supervision



## 8. ISG Expertentag „Sexualität und Gesundheit: Lustvoll durch alle Lebensphasen“

<b>Datum</b>	Samstag, 05. November 2016
<b>Uhrzeit</b>	09:00 Uhr bis 14:00 Uhr
<b>Veranstaltungsort</b>	Universitätsklinikum Freiburg Bibliothek der Frauenklinik Hugstetter Str. 55 79106 Freiburg
<b>Veranstalter</b>	Informationszentrum für Sexualität und Gesundheit e.V.
<b>Kongressleitung</b>	Dr. Christian Leiber, Freiburg Prof. Dr. Annette Hasenburg, Mainz
<b>Organisation</b>	ISG e.V. Geschäftsstelle Universitätsklinikum Freiburg Hugstetter Str. 55 79106 Freiburg Tel.: 0761 / 270 27 010 Fax: 0761 / 270 27 450 Email: <a href="mailto:ce@isg-info.org">ce@isg-info.org</a> <a href="mailto:ks@isg-info.org">ks@isg-info.org</a>
<b>Teilnehmer</b>	ca. 70 Teilnehmer aus den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Urologie, Psychologie/Psychotherapie
<b>Referenten</b>	Prof. Dr. Michael Berner Prof. Dr. Annette Hasenburg Dr. Cindy Höhn Wolfgang Kuhn Dr. Christian Leiber Dr. Dr. Frank Muggenthaler Prof. Dr. Dietmar Richter Dr. Daniela Wetzlar-Richter Prof. Dr. Rudolf Seufert ...und viele mehr
<b>Themen &amp; Inhalte</b>	<b>Themen / Blickpunkte unserer Veranstaltung</b> <b>Sexualität und Gesundheit in den verschiedenen Lebensphasen</b> Adoleszenz Erwachsenenalter Senioren Schön sein – schön bleiben



## Eine Antwort auf Ihre Fragen ... **Sexualität nach einer gynäkologischen Krebserkrankung**

### **?** Ist es Luxus, sich angesichts einer lebensbedrohlichen Erkrankung mit dem Thema Sexualität zu beschäftigen?

Die Diagnose einer Krebserkrankung bedeutet für die meisten Menschen etwas, mit dem sie nie gerechnet haben. Es bricht in ihr Leben ein und „stellt das bisherige Leben auf den Kopf“. Die gewohnte Lebensperspektive wird hinterfragt und Lebensschwerpunkte, die bisher wichtig waren, verlieren an Bedeutung. Angesichts einer existentiellen Bedrohung konzentriert man sich selbstverständlich zunächst auf die notwendige Therapie und die damit verbundenen Nebenwirkungen und körperlichen Veränderungen. Sexualität ist weder für die betroffenen Frauen noch für die behandelnden Ärzte zu diesem Zeitpunkt ein Thema.

Sexualität kann abnehmen. Eventuell gibt es außerdem Faktoren auf Seiten des Partners, die dazu führen können, dass sich die Sexualität ändert.

Wird eine Frau in diesem Lebensabschnitt zusätzlich mit einer Krebserkrankung konfrontiert, so können die bestehenden Probleme durch die Erkrankung oder Therapie verschlechtert werden. Bei jungen Frauen vor den eigentlichen Wechseljahren führt der Verlust der Eierstöcke oder der Verlust der Eierstockfunktion durch Chemotherapie oder Bestrahlung mit dem plötzlichen Abfall der Östrogene und Androgene zu den typischen postmenopausalen Symptomen, wie vermindertes Lustgefühl und einer verminderten Durchfeuchtung der Scheide, körperlicher Erschöpfung, Hitzewallungen, Nachtschweiß, Schlafstörungen, Veränderungen der