



Verein Eierstockkrebs Deutschland e.V.

Checkliste: Nachsorge

Einen großen Bereich bei Ihrer Krebsbehandlung, nimmt die **Nachsorgeuntersuchung** ein. Nach Abschluss der Operation und nach Abschluss der Chemotherapie steht jeder Krebspatientin aber erst einmal eine Reha-Maßnahme zu. Nähere Details hierzu können Sie, nach Terminabsprache, ganz konkret mit dem Sozialdienst des Krankenhauses besprechen und dort auch klären.

Nach erfolgter Reha-Maßnahme befinden Sie sich jedoch sofort wieder in regelmäßiger, **drei monatiger Nachsorge**, bei Ihrer niedergelassenen Gynäkologin oder Ihrem niedergelassenen Gynäkologen.

Bei Patientinnen mit Eierstockkrebs gilt, dass es sich bei der Nachsorge generell um eine **symptomorientierte Nachsorge** handelt. Dieses bedeutet, dass die Frauen sich ca. zwei - drei Jahre lang, in einem drei monatigem Rhythmus, regelmäßig bei ihrem Frauenarzt vorstellen sollen.

Ihr Gynäkologe wird bei Ihnen zuerst eine eingehende **Befragung** durchführen, ob Sie neuere und akute Beschwerden haben. Nach dem Gespräch erfolgt dann erst die eigentliche **gynäkologische Untersuchung** mit einer Tastuntersuchung der Scheide und vom Enddarm, sowie einer Ultraschalluntersuchung des kleinen Beckens.

Eine Durchführung weitergehender Maßnahmen, wie z. B. CT-Untersuchungen oder Magnetresonanz-Untersuchungen, ist bei Beschwerdefreiheit nicht von den Ärzten vorgesehen.

Einen bestimmten Ansatz haben die Kliniken und Ärzte zu dem Thema der Tumormarkerbestimmung.

Generell wird eine routinemäßige Bestimmung des Tumormarkers, (CA125-Wertes) von den Ärzten nicht empfohlen. Der Grund hierfür ist, dass die routinemäßige Kontrolle des Tumormarkers nicht zu einer verbesserten Lebensqualität oder zu einem **verlängertem Leben** der Frauen führt, sagen diese.

Aus ÄrzteSicht nimmt die regelmäßige Bestimmung des Tumormarkers vielmehr einen negativen Einfluss auf die **Lebensqualität** der Frauen ein, denn der Tumormarker kann auch, bei einer nicht-tumoröse Erkrankungen, wie z. B. einer Grippe oder Entzündung im Bauch-/ Beckenbereich, verändert sein. Sollte z.B. eine Erhöhung des Wertes aufgrund einer solchen Entzündung, bei Ihnen gegeben sein, kommt es bei Ihnen jedoch sofort zu einer sehr **starken Verunsicherung** und es beginnt eine Odyssee der Durch Untersuchungen und Ängste, die möglicherweise unnötig sind - und Ihnen auch psychologisch absolut nicht gut tun, da sie Ihre Befürchtungen nur anheizen und schüren.

Aus genau diesem Grund stehen viele Ärzte der routinemäßigen Untersuchung des Tumormarkers sehr kritisch gegenüber und werden Ihnen daher von der regelmäßigen Bestimmung des Tumormarkers ganz konkret abraten!

Da man hier allerdings verschiedener Meinung sein kann, rate ich Ihnen erst einmal ganz konkret mit Ihrem Arzt **Ihr Bedürfnis** zu **Ihrer Nachsorge** zu besprechen und dann die Nachsorge so zu gestalten, dass SIE gut und ruhig damit leben können und auch gut und relativ gelassen damit umgehen können.

Nutzen Sie auch hier unbedingt die Möglichkeit einer weiterführenden Psychoonkologischen Behandlung, um Ängste und Befürchtungen zu einem Rezidiv gut händeln zu können und um die Krankheitsbewältigung und den Umgang damit zu erlernen.

Nachsorge Tipps / Wichtig zu wissen:

Die Nachsorge ist sowohl eine wichtige Säule der medizinischen Behandlung als der psychologischen Fürsorge. Alle Frauen mit Eierstockkrebs sollten eine gute und individuelle Nachsorge erhalten. Diese dauert ein Leben lang und beginnt unmittelbar nach Abschluss Ihrer Therapie. Zu Beginn sind die Nachsorgeuntersuchungen dreimonatig und werden überwiegend von Ihrem Gynäkologen vorgenommen. Alle Fragen und Sorgen, aber auch die Verarbeitung der Krankheit finden auch in dieser Zeit statt und Sie sollten Ihre Gedanken offen mit Ihrem „Nachsorge-Team“ / Gynäkologen, Hausarzt, ggf. Klinikarzt - ansprechen!

Denn Nachsorge IST Fürsorge

Oftmals stellen sich mit Abschluss der Therapie ganz neue und ganz unterschiedliche Fragen, die Aufarbeitung der Krankheit oder es kommt zu einem speziellen Beratungsbedarf (z. B. in Bezug auf Rehabilitationsmaßnahmen, Wiedereinstieg etc.). Ebenso steht die Behandlung von Nebenwirkungen und Spätfolgen im Mittelpunkt der Nachsorge und sollten daher konsequent besprochen werden.

Ziele der Nachsorge:

Reflexion

1. — Aufarbeitung bereits abgeschlossener Therapiemaßnahmen sowie von deren Wirkungen und Nebenwirkungen
2. — Symptomorientierte Nachsorge

Wie geht es weiter?

1. — Erhaltung, Verbesserung bzw. Wiedergewinnung der Lebensqualität (Wiedereinstieg in Alltag und Arbeit)
2. — Einfühlsame und individuell angepasste psychosoziale Fürsorge mit dem Ziel, die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen

Wiederherstellung der Gesundheit

1. — Hilfe bei Krankheitsbewältigung, Behandlung von Nebenwirkungen der Therapie und Veranlassung von rehabilitativen Maßnahmen
2. — Psychoonkologische Begleitung
3. — Wieder gesund werden

Nachsorgediagnostik

1. — Erkennung von Rezidiven und Zweitmalignomen
2. — Vorsorgeuntersuchungen (z. B. Brustkrebs)

Nachsorgeuntersuchung / Empfohlenes Nachsorgeprogramm:

1. — detaillierte Anamnese des IST-Zustands
2. — allgemeine und gynäkologische Untersuchungen, z. B. Lymphknoten kontrollieren, Bauch und Brust abtasten
3. — Ultraschall - **ACHTUNG** : über die Scheide **und** durch die Bauchwand

Gut zu wissen

Die wichtigsten Maßnahmen in der Nachsorge sind die Anamnese und die körperliche Untersuchung mit 2x Ultraschall (Scheide und Bauch). Routinemäßige CT-Untersuchungen und andere radiologische Verfahren sind vorerst nicht notwendig, sondern kommen erst bei Beschwerden oder speziellem Verdacht eines Rezidivs hinzu. Hierzu zählt dann auch die Untersuchung des Tumormarkers. Der Sinn der Tumormarkerbestimmung wird immer noch kontrovers diskutiert. Diskutieren Sie dies daher unbedingt mit Ihrem Arzt...und finden Sie für sich eine gute und lebbar Lösung!