



Die Mammakarzinompatientin hat auch noch eine Sexualität

Angesichts der existentiellen Bedrohung einer Karzinomerkkrankung konzentrieren sich Patientinnen zunächst auf die notwendige Therapie und die damit verbundenen Einschränkungen. Fragen nach der anstehenden Diagnostik, Therapie und den Überlebenschancen stehen im Vordergrund. Bisherige Lebenspläne und Träume werden in Frage gestellt.

Sexualität ist weder für die betroffenen Frauen noch für uns Ärzte zu diesem Zeitpunkt ein Thema. Nach Abschluss der Behandlung und Rückkehr in den Lebensalltag werden sexuelle Wünsche sowie krankheits- und therapiebedingte Beeinträchtigungen wieder wichtiger. Einschränkungen der Sexualität können für die Betroffenen eine signifikante Beeinträchtigung der Lebensqualität, ihres Selbstwertgefühls und der Zufriedenheit in der Partnerschaft zur Folge haben.

Nach einer Mastektomie ist das Risiko für eine sexuelle Dysfunktion nicht höher als nach brusterhaltender Operation. Trotzdem leiden Frauen zum Teil unter Dysästhesien im Bereich der Narben oder fühlen sich in ihrem Körperbild beeinträchtigt. Dabei gibt es Patientinnen mit Mammakarzinom einen klaren Zusammenhang zwischen gestörtem Körperbild und sexueller Funktion.

Neben der Operation können auch die neoadjuvante oder adjuvante Chemotherapie, eine Radiatio, Antikörpertherapien oder antihormonelle Behandlungen mit ihren Folgen auf die Hormonproduktion oder Nebenwirkungen wie dem Fatiguesyndrom oder einer Alopezie die körperliche Leistungsfähigkeit und die Libido und somit das sexuelle Erleben beeinflussen.

Für Ärzte, die Patientinnen mit Malignomen behandeln, muss die Erhebung sexueller Probleme genauso wichtig sein wie die anderer krankheitsspezifischer Beeinträchtigungen. Eine diesbezügliche Beratung sollte Frauen aller Altersgruppen sowie homo- und heterosexuellen Paaren angeboten werden.

Wir Ärzte haben eine Vorbildfunktion. Wenn wir unsere Patientinnen auf sexuelle Probleme ansprechen, zeigen wir, dass wir Sexualität als einen selbstverständlichen Teil der Lebensqualität betrachten.

Wie für alle Frauen gilt für die Krebspatientin, dass sich eine befriedigende Sexualität positiv auf das seelische und körperliche Wohlbefinden auswirkt. Eine adäquate Wiederherstellung körperlicher Intimität kann die Lebenszufriedenheit erheblich verbessern und die Ausbildung sekundärer Ängste verhindern. Die frühzeitige Information beugt der Entstehung chronifizierter sexueller Störungen vor. Dazu braucht es Ärzte mit ausgebildeten kommunikativen Fähigkeiten, die den Einfluss der Erkrankung und die Therapienebenwirkungen auf die Sexualität ihrer Patientinnen kennen und die Bedürfnisse ihrer Patienten verstehen und diese besprechen können.



Durch offene Fragen wie z.B.: „Hat sich in Ihrer Partnerschaft etwas verändert?“ erhält die Patientin die Möglichkeit, ihre Probleme zu schildern oder das Thema rasch zu beenden.

Unterschiede in der Lebensgeschichte, individuellen Erfahrungen und dem kulturellen Kontext sollten dabei berücksichtigt werden. Eine lebensbedrohliche Erkrankung betrifft nicht nur die Patientin, sondern auch ihren Partner und die Familie. Dies kann zu Rollen- und Paarkonflikten führen. Es ist deshalb sinnvoll, die Partner frühzeitig in Gespräche einzubeziehen, um ihre Ängste und Probleme zu erfragen und Hilfestellungen anzubieten.

Nach Abschluss der Therapie schafft die bewusste Konfrontation mit der körperlichen Veränderung eine beeinflussbare Wirklichkeit. Die Patientin sollte deshalb zur Kommunikation über ihre Schwierigkeiten ermutigt werden. Hilfe kann angeboten werden durch Protheseneinlage oder Wiederaufbau nach einer Ablatio mammae, durch die Verwendung von Vaginaldilatatoren und Gleitgel, durch das Angebot von Sport, Akupunktur oder Hypnose sowie nach entsprechender Aufklärung durch eine lokale Applikation von Hormonen. Der Patientin sollte verdeutlicht werden, dass jede Krise eine Chance bedeutet, die durch persönliches, phantasievolles Experimentieren eine Entwicklung ermöglichen kann.

Prof. Dr. Annette Hasenburg, Dr. Anneliese Schwenkhagen und Prof. Dr. Dietmar Richter