



DGGG e.V. • Hausvogteiplatz 12 • 10117 Berlin

**Präsidentin**  
Prof. Dr. med. Birgit Seelbach-Göbel

Direktorin  
Geburtshilfe  
Klinik für Frauenheilkunde und  
Geburtshilfe  
Universität Regensburg – St. Hedwig

Repräsentanz der DGGG und  
Fachgesellschaften  
Hausvogteiplatz 12  
D – 10117 Berlin  
Telefon: +49 (0) 30 514883333  
Telefax: +49 (0) 30 51488344  
info@dggg.de  
www.dggg.de

**DGGG-Stellungnahmensekretariat**  
Frauenklinik  
Universitätsklinikum Erlangen  
Universitätsstraße 21-23  
91054 Erlangen  
Telefon: +49 (0) 9131-85-44063  
+49 (0) 9131-85-33507  
Telefax: +49 (0) 9131-85-33951  
E-Mail: fk-dggg-stellungnahmen@uk-  
erlangen.de  
www.frauenklinik.uk-erlangen.de

20.04.2018

## **260. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)**

**zur Gesundheitsinformation Mehr Wissen „Wie wird Gebärmutterhalskrebs behandelt?“  
des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)**

**S. 1, Absatz 1.** Hier wird erwähnt, dass „**häufig**“ verschiedene Therapien wie „**Operation, Bestrahlung und Medikamente...**“ bei der Therapie des Gebärmutterhalskrebses kombiniert werden. Gleichwohl ist es das Ziel, beim Gebärmutterhalskrebs die Kombination von Operation und Radiotherapie (=Bestrahlung) bzw. Radiochemotherapie (Bestrahlung bei gleichzeitiger Chemotherapie) zu vermeiden, sodass eine Formulierung wie „... **falls angezeigt, werden verschiedene Therapien kombiniert** ...“ den Sachverhalt besser träge.

**S. 1, Absatz 5.** „**Wenn das Ziel der Therapie ist, den Krebs zu entfernen und zu heilen, wird sie kurative Behandlung genannt ...**“. Da beim Zervixkarzinom im fortgeschrittenen Stadium in der Regel keine Tumorentfernung sondern eine Radiochemotherapie erfolgt, die gleichwohl kurativ beabsichtigt ist, sollte man auf den entsprechenden Satzabschnitt „... **den Krebs zu entfernen und...**“ verzichten und es bei der Formulierung „... **zu heilen** ...“ belassen.



S.2. Absatz 4. **“ .....Besteht ein höheres Risiko, dass sich erneut ein Tumor bildet, kann sich eine Chemotherapie anschließen. Auch eine Kombination aus Strahlen- und Chemotherapie (Radiochemotherapie) oder eine alleinige Strahlentherapie sind möglich.**

Die adjuvante Chemotherapie ist beim Zervixkarzinom kein Standard. Aus diesem Grund folgender Formulierungsvorschlag: **“ .....Besteht ein höheres Risiko, dass sich erneut ein Tumor bildet, wird meist eine Strahlentherapie mit oder ohne begleitende Chemotherapie empfohlen.**

**S. 2, Absatz 4. „Wenn der Tumor fortgeschritten ist, dann wird zusätzlich zur OP oft eine Strahlentherapie empfohlen...“.** Wie bereits erwähnt, möchte man eben diese Situation vermeiden, da sich die therapeutischen Effekte von Operation und Strahlentherapie dabei nicht addieren, aber im Einzelfall deren Nebenwirkungen. Insofern ist folgende Formulierung zu empfehlen: **„Wenn der Tumor fortgeschritten ist, erfolgt in der Regel keine Operation mit dem Ziel der Gebärmutterentfernung sondern eine primäre Radiochemotherapie (Anm.: diese Bezeichnung wurde im Text oben bereits erläutert). Oft wird dieser Radiochemotherapie eine Bauchspiegelung vorgeschaltet, mit deren Hilfe der Lymphknotenstatus erhoben wird...“.**

**S. 3, Absatz 1. „Unter Umständen werden auch Teile angrenzender Organe oder Bindegewebe entfernt...“.** Hier könnte kurz das Prinzip der Operation des Gebärmutterhalses erläutert werden, wie es für die meisten Fälle zutrifft: Eine Formulierung könnte z. B. lauten: **„Im Gegensatz zur kompletten Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Gebärmuttererkrankungen oder beim Gebärmutter schleimhautkrebs, wird beim Gebärmutterhalskrebs in aller Regel zusätzlich ein den Gebärmutterhals umgebender gesunder Bindegewebssaum mit entfernt. Dieser Eingriff wird radikale oder erweiterte Gebärmutterentfernung genannt.“**

**S. 3, Absatz 3 Strahlentherapie:** Hier sollte erwähnt werden, dass in der weit überwiegenden Zahl der entsprechenden Fälle, d.h., als Standard, eine Strahlentherapie beim Gebärmutterhalskrebs mit einer zeitgleichen Chemotherapie kombiniert wird. Eine alleinige Strahlentherapie ist hier die Ausnahme.

**S. 3, Absatz 4 Medikamentöse Therapie. „... Eine Chemotherapie schließt sich meist an eine Operation an...“.** Diese Aussage gilt so nicht beim Gebärmutterhalskrebs, da eine solche sich anschließende alleinige Chemotherapie in der primären, kurativen Situation nach der aktuellen Studienlage nicht definiert ist und insofern nicht empfohlen wird.



**S. 4, Absatz 5 Nachuntersuchungen. „... und entnimmt einen Zellanstrich am Muttermund...“.** Hier sollte vielleicht ergänzt werden, dass eine Zytologie vom Muttermund natürlich nur entnommen werden kann, wenn im Rahmen der Therapie keine Gebärmutterentfernung erfolgte. **z.B. Falls der Gebärmutterhals oder die Gebärmutter entfernt worden ist, erfolgt der Abstrich vom Scheidenabschluß**

**S. 5, Absatz 1 Kinderwunsch.** Statt „viele Frauen“ sollte es heißen **„...einige Frauen können auch nach einer Gebärmutterkrebsbehandlung noch Kinder bekommen. Dann werden die Behandlungen so angepasst, ...“**.

**„Besteht kein Kinderwunsch (mehr), empfehlen Ärzte oft eine Entfernung der Gebärmutter.“** Besser ist „Besteht kein Kinderwunsch mehr, empfehlen Ärzte oft eine Entfernung der Gebärmutter, um ein Rückfallrisiko zu verringern.“

Die Stellungnahme wurde von

Frau Prof. Tanja Fehm, Universitäts-Frauenklinik, 40225 Düsseldorf  
und

Herrn Prof. Uwe Ulrich, Martin-Luther-Krankenhausbetrieb GmbH, 14193 Berlin

erstellt.

Prof. Dr. Birgit Seelbach-Göbel  
Präsidentin der DGGG e.V.

Prof. Dr. Matthias W. Beckmann  
Leitlinienbeauftragter DGGG