

Sexualität und Vulvakarzinom

14.10.2022

Dr. med. Jana Barinoff

GEMEINSAM STARK
FÜR DIE FRAU

DGGG
2022

64. Kongress der
Deutschen Gesellschaft
für Gynäkologie und
Geburtshilfe e.V.

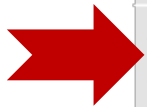


Vorstellung in der Sprechstunde für Sexualmedizin im Rahmen der Rehabilitationsaufenthalt mit:

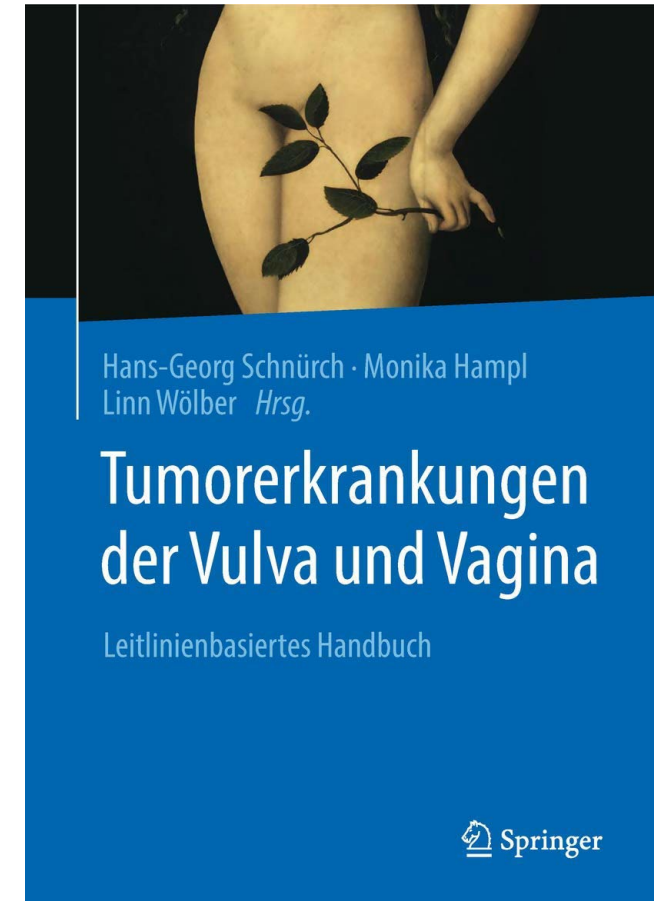
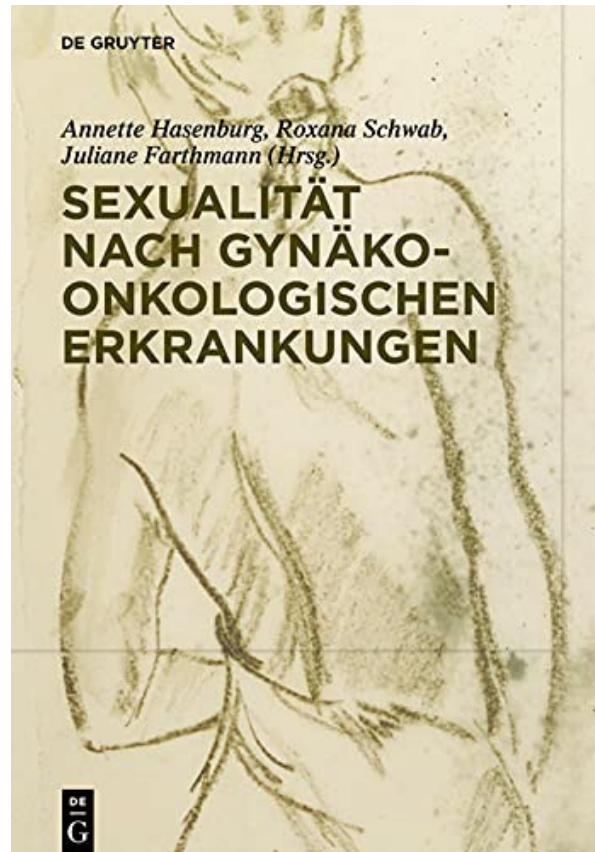
- ❖ Intakter Sexualität vor der Diagnose
- ❖ Massiver Angst vor der penetrativen /penilo-vaginalen GV
- ❖ Angst vor Verlust der Partnerschaft
- ❖ Überzeugung, dass die Penetration für das Ausleben der Sexualität notwendig ist
 - ❖ Bei genauer Nachfrage – es sei ja absolut wichtig für den Partner
- ❖ Tiefe Traurigkeit und Frustration über das Gefühl, mit diesem Problem alleine gelassen zu sein
- ❖ Kein Gespräch mit der niedergelassenen Gynäkologin bis dato aus Angst, ausgelacht zu werden
- ❖ Keine Prophylaxe der vulvären/vaginalen Stenose/Striktur unter der Radiatio

Tab. 1 Sexuelle Funktionsstörungen in den Diagnosesystemen International Statistical Classification of Diseases 10 und 11 (ICD-10 und ICD-11). (Angelehnt an [10] und [18])

	ICD-10	ICD-11
<i>Störung der sexuellen Appetenz</i>	Mangel oder Verlust von sexuellem Verlangen (F52.0)	Dysfunktion mit Hypoaktivität des sexuellen Verlangens
	Sexuelle Aversion und mangelnde sexuelle Befriedigung (F52.1)	–
<i>Störungen der sexuellen Erregung</i>	Versagen genitaler Reaktionen (F52.2); Impotenz organischen Ursprungs (N84.4); gesteigertes sexuelles Verlangen (F52.7)	Sexuelle Erregungsstörungen bei der Frau; erektile Dysfunktionen
<i>Orgasmusstörungen</i>	Ejaculatio praecox (F52.4); Orgasmusstörung (F52.3)	Orgasmusstörung (Anorgasmus); frühzeitige Ejakulation; verzögerte Ejakulation
<i>Sexuelle Schmerzstörungen</i>	Nichtorganischer Vaginismus (F52.5) nichtorganische Dyspareunie (F52.6); Vaginismus (N94.2)	Sexuelle Schmerz-Penetrationsstörung
<i>Sonstige sexuelle Funktionsstörungen</i>	Sonstige sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit (F52.8); sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis (N48.8); sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus (N94.8)	Sonstige näher bezeichnete sexuelle Funktionsstörungen
	Nicht näher bezeichnete sexuelle Funktionsstörungen, nicht verursacht durch eine organische Störung oder Krankheit (F52.9); Krankheit des Penis, nicht näher bezeichnet (N48.9); nicht näher bezeichneter Zustand im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus (N94.9)	Nicht näher bezeichnete sexuelle Funktionsstörungen



Anmerkungen. ICD-10: Einteilung der sexuellen Störungen ohne organische Ursache in Kapitel F52 und mit organischer Ursache in Kapitel N. ICD-11: Verzicht auf die Trennung nach organischer und nichtorganischer Ursache, gemeinsames Kapitel „Zustände im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit“





14.6 Sexualität

J. Barinoff, F. Giesecking, C. Böhlke, M. Hampf

»Sexuelle Gesundheit ist die Integration der körperlichen, gefühlsmäßigen, geistigen und sozialen Aspekte sexuellen Seins auf eine Weise, die positiv bereichert und die Persönlichkeit, die Kommunikation und die Liebe stärkt.« (WHO)

„Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen“ (WHO)

Kaum eine Erkrankung betrifft die weibliche Sexualität in einem solchen Maß wie maligne Tumoren des Genitaltraktes und insbesondere das Vulvakarzinom. Das Erleben von Sexualität ist ein Leben lang von Bedeutung, auch wenn sich ihr Stellenwert in den unterschiedlichen Lebensphasen und in Abhängigkeit von den eigenen Erfahrungen verändert. Sexualität ist Bestandteil der Lebensqualität. Die Therapie des Vulvakarzinoms, d.h. die Tumorexzision und Lymphonodektomie gegebenenfalls in Kombination mit einer (neo-)adjuvanten Chemo- und/oder Radiotherapie, kann zu bleibenden physischen Veränderungen und Beeinträchtigungen führen [384-386]. Als subjektiv besonders belastend berichten die Patientinnen häufig von einer verringerten Libido und von vaginaler Trockenheit und Dyspareunie [387, 388].

Darüber hinaus sind mit der Erkrankung und ihrer Therapie ausgeprägte Konsequenzen für die emotionale Integrität auch im Rahmen der Veränderung der sexuellen Anatomie verbunden [388]. Identitätskrisen sind nicht selten [388-390]

Es lassen sich im Wesentlichen die folgenden, für die Sexualität relevanten Therapiefolgen feststellen:

- Primäre Dysfunktionen durch operativen Eingriff an organischen Strukturen, Introitus-, Vaginal- und Urethralstenose, Synechiebildung, (postradiogene) Schleimhautatrophie, Lymphödem der Genitalregion und untere Extremitäten, Dyspareunie, Sensibilitätsverlust, unzureichende Lubrifikation.
- Sekundäre Dysfunktionen durch allgemeine Symptome einer Krebserkrankung, die zur Minderung der Libido führen, oft verursacht durch Therapieebenenwirkungen, z.B. Erschöpfung, Schmerzen, allgemeiner Kräfteverfall und Fatigue.
- Tertiäre Dysfunktionen durch die psychischen Folgen der Krankheit: Insuffizienzgefühl, Verlust der körperlichen Integrität, negatives Körperbild, Störung des Körpergefühls, Berührungs- und Betrachtungsängste, verminderte sexuelle Erregbarkeit, Orgasmusschwierigkeiten, Libidoverlust, sexuelle Versagensängste, „Krebsübertragungsängste“ und Peinlichkeitsgefühl [391, 392].
- Quartäre Dysfunktionen durch abrupte Lebenszielveränderungen: Isoliertheit, Gefühl des Verloren-Verlassensein, Depression, emotionaler Schmerz, vermindertes Selbstwertgefühl, Angstzustände vor einem Rückfall [393, 394].



Vulvakrebs

Eine Leitlinie für Patientinnen



Sex und Sexualität



Sex

Sex (Lehnwort aus dem Englischen, von lateinisch *sexus* „Geschlecht“) bezeichnet die praktische Ausübung von **Sexualität**. Alltagssprachlich bezieht sich **Sex** auf sexuelle Handlungen zwischen zwei oder mehreren Sexualpartnern, insbesondere den Geschlechtsverkehr und vergleichbare Sexualpraktiken, und schließt im weiteren Sinne auch die Masturbation ein (Autosexualität: Sex mit sich selber).



Sexualität

Die Sexualität des Menschen beeinflusst seine **Psyche**, seine **persönlich** Entwicklung, die **Formen seines Zusammenlebens** sowie – auch beeinflusst von der **Sexualmoral** – die gesamte **Sozialstruktur**, also die Kultur und **Gesellschaft**, in der er lebt.

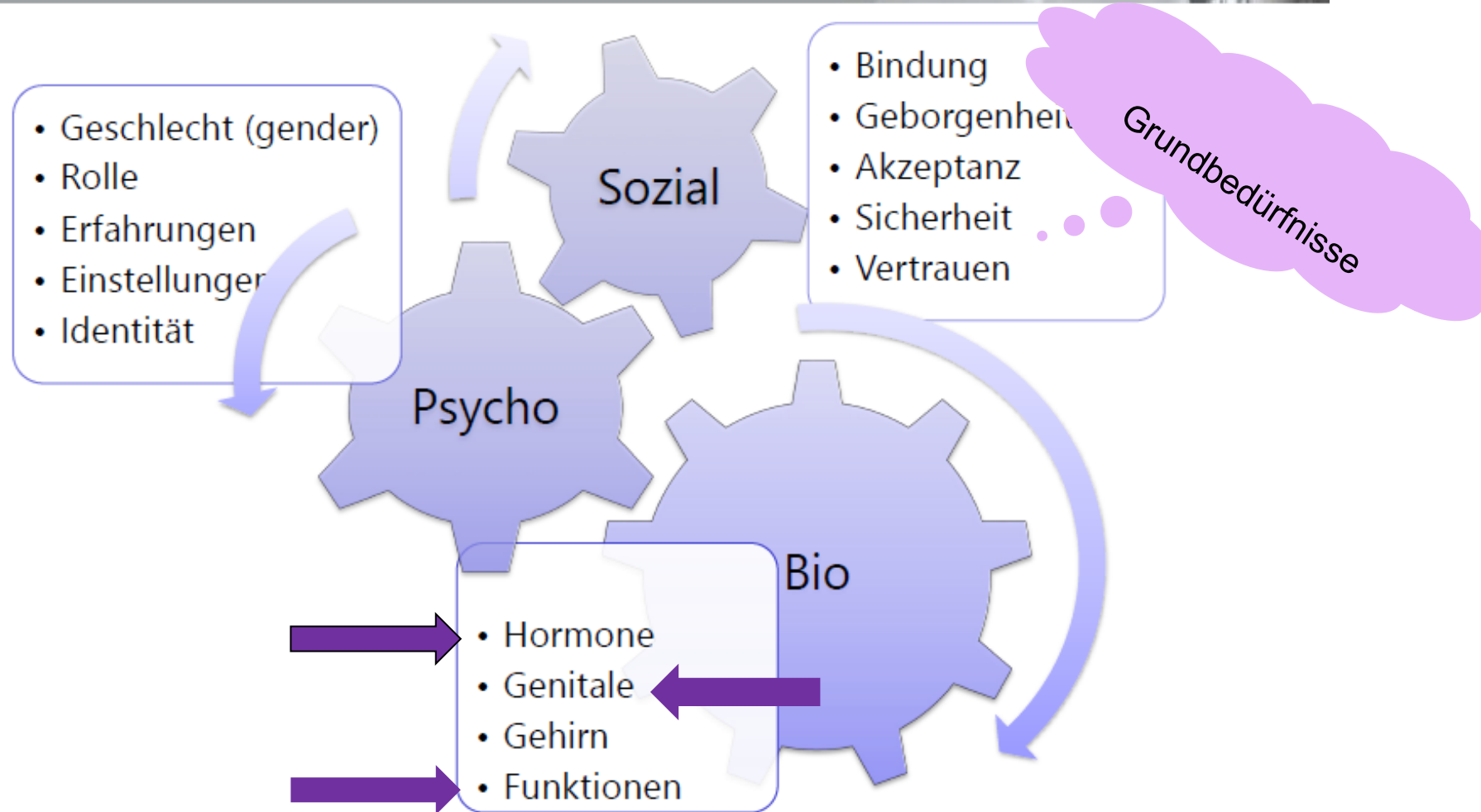


Wie wichtig ist Sexualität?



Sexualität begleitet den Menschen ein Leben lang und ist essenzielles **Grundbedürfnis und Teil unserer Persönlichkeit**, dem wir, vor allem im Rahmen einer Beziehung, viel Bedeutung beimessen.

Bio-psycho-soziales Konzept von Sexualität



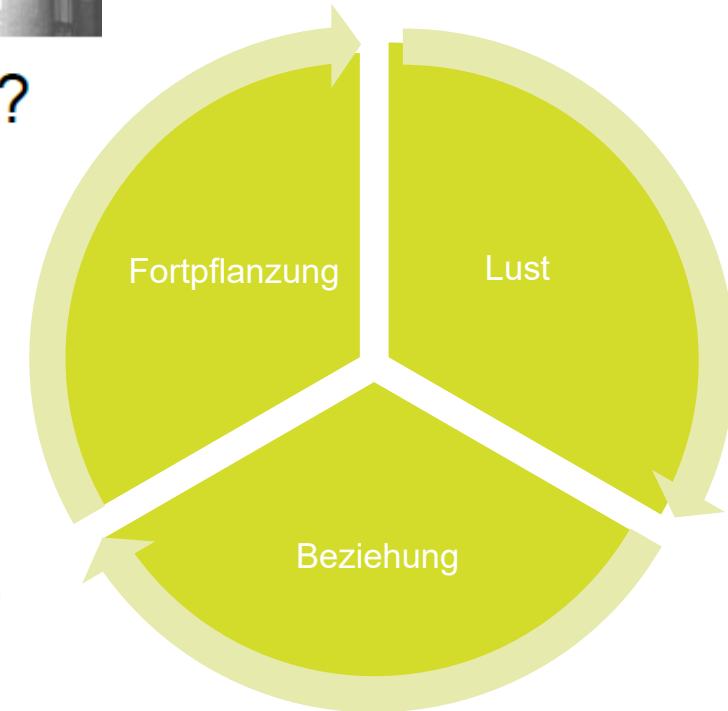
Fokussierung auf Grundbedürfnisse

Wie sind die drei Dimensionen der Sexualität verteilt?

Inwieweit sind die Grundbedürfnisse (nach Akzeptanz, Respekt, Entwicklungsförderung etc.) in der Beziehung verwirklicht?

Können diese auch über die sexuelle Körpersprache kommuniziert werden?

Sind z. B. Zärtlichkeiten oder andere sexuelle Vollzüge Ausdruck vorhandener Nähe und Akzeptanz zwischen den Partnern?





T. Zimmermann
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover, Deutschland

Beeinträchtigungen des Sexuallebens im Rahmen einer Krebserkrankung

» Insbesondere im Rahmen der Nachsorge sollten sexuelle Themen angesprochen werden

Krebserkrankte auf mögliche Einschränkungen und Probleme der sexuellen Funktionsfähigkeit anzusprechen, ist somit von entscheidender Bedeutung [9]. Insbesondere im Rahmen der Nachsorge sollten sexuelle Themen angesprochen werden und Anzeichen sexueller Funktionsstörungen und Unzufriedenheiten evaluiert und therapiert werden [9].

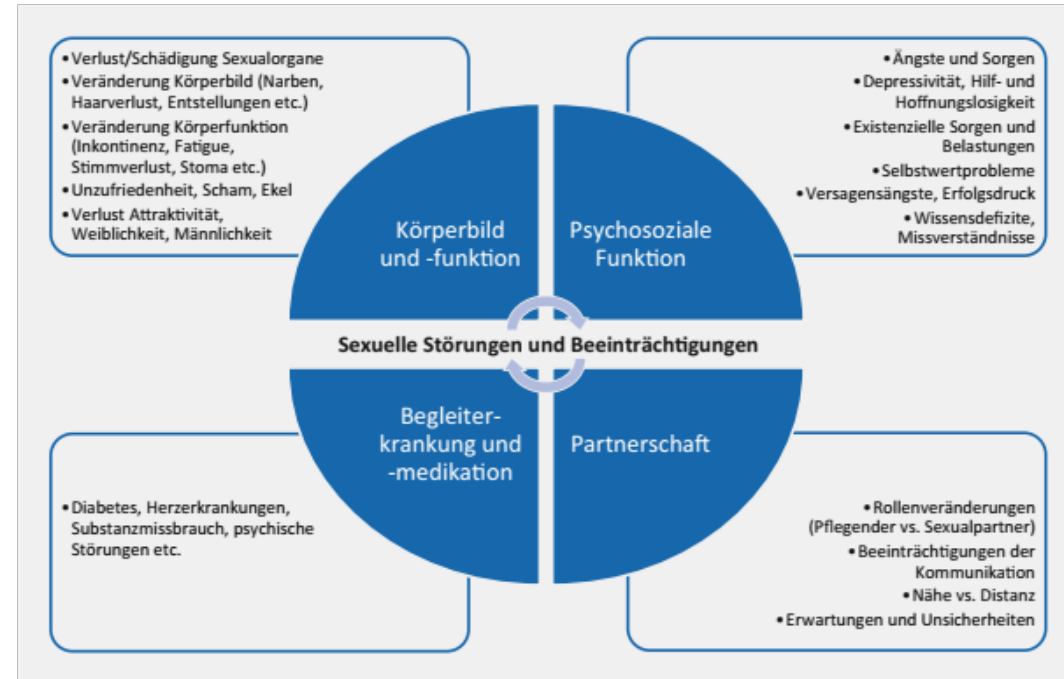


Abb. 1 Multifaktorielles Modell der Auswirkungen einer Krebserkrankung auf Sexualität. (Angelehnt an [6])

Fear of inadequacy

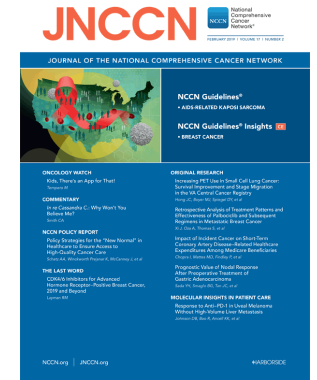
Die Angst vor sexueller Unzulänglichkeit ist das größte Hindernis für sexuelle Funktionalität, und dies gilt für sämtliche Sexualfunktionsstörungen, ob mit oder ohne physiologischer Mitverursachung.

Ch. J. Ahlers im Kapitel
„Sexualität“, Praxis der
Psychotherapie 6. Auflage

Survivorship, Version 2.2018, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology

Denlinger et al J Natl Compr Canc Netw; PMC March 2018

Multimodale Therapiekonzepte für die sexuelle Dysfunktion



Therapiekonzepte
für Psyche



Integrative
Therapiekonzepte



Lokale
Therapiekonzepte

Was verstehen wir unter „Funktionalität“?

Vaginoplasty with Acellular Dermal Matrix after Radical Resection for Carcinoma of the Uterine Cervix.

Wang Z, Huang J, Zeng A, Wu M, Wang X.J
Invest Surg. 2019 Mar;32(2):180-185.

2

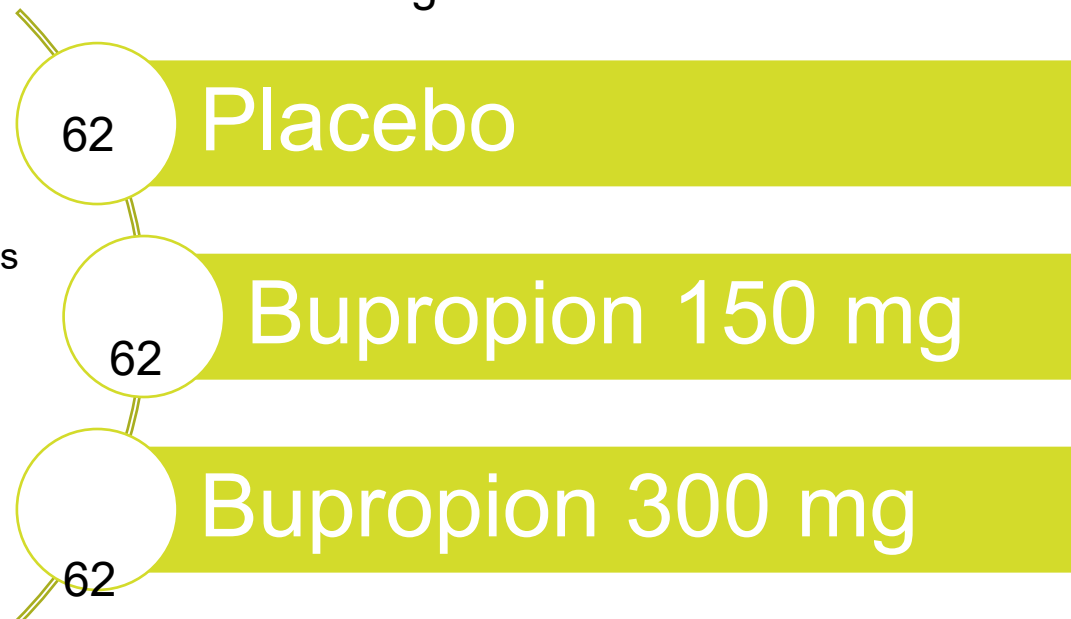
Worum geht es hier?

Randomized Controlled Phase II Evaluation of Two Dose Levels of Bupropion Versus Placebo for Sexual Desire in Female Cancer Survivors: NRG-CC004 Barton et al.

Amphetamine:
gegen Depressionen,
Raucherentwöhnung,
Anorektikum

Randomisierte, kontrollierte Phase II Studie von zwei Dosierungen von Bupropion vs. Placebo in der Gruppe der Frauen nach gynäkologischer Krebserkrankung

- 72 Kliniken
- postmenopausale Frauen nach Brustkrebs oder gynäkol. Krebs
- 9 Wochen Therapie
- FemaleSexualFunctionIndex-Test



“Conclusion: Bupropion was not more effective than placebo in improving the desire subscale of the FSFI. Subscale and total scores of the FSFI demonstrated dysfunction throughout the 9 weeks of the study. More research is needed to support sexual function in female cancer survivors.”



Published in final edited form as:
Support Care Cancer. 2010 July ; 18(7): 785–800. doi:10.1007/s00520-010-0819-8.

Coping with sexual concerns after cancer: the use of flexible coping

Jennifer Barsky Reese,
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Johns Hopkins University, 5510 Nathan
JSA

Reese et al.

Page 25

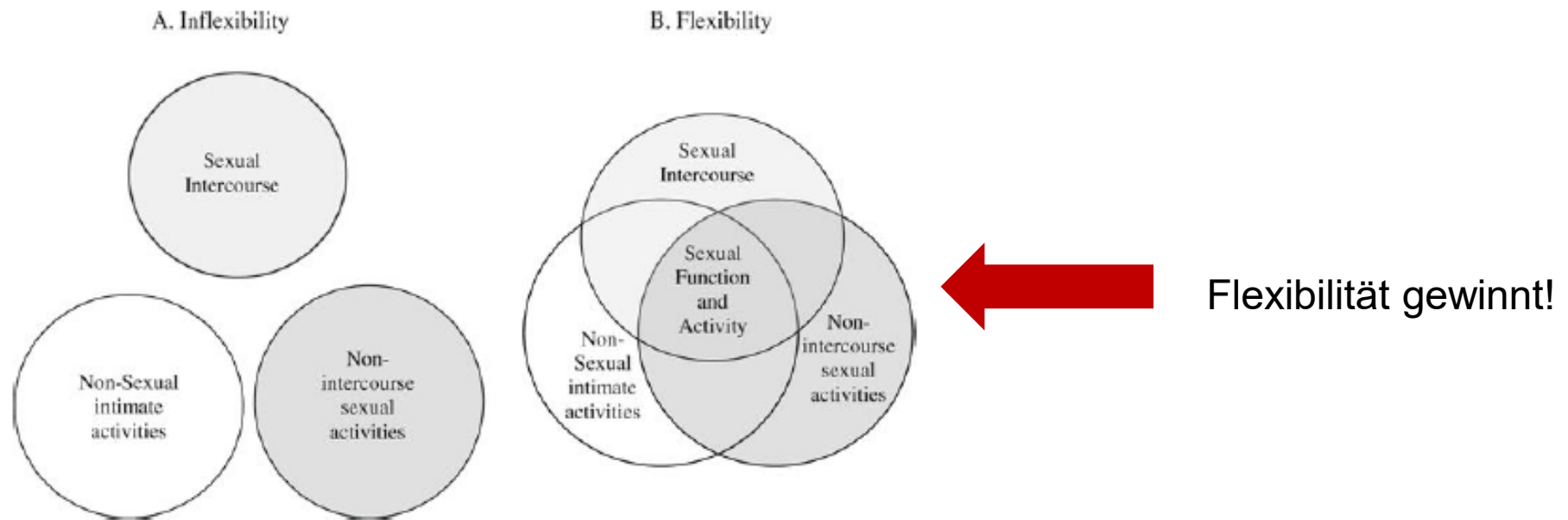


Fig. 1.
Diagrams of inflexibility and flexibility in the definition of sexual function and activity

Wenn der lokale Befund aus Ihrer Sicht in Ordnung ist:

- **Sex-erleben vor der Diagnose Krebs?**
- **Wer braucht was und wofür?**
- **Wenn man Sex nicht will, was will man stattdessen?**
- **Was will man nicht, wenn man keinen Sex will?**

Störungen der Appetenz (Libido) gehören
in die Sexualmedizinische Therapie (Paartherapie)



Liste Alphabetisch

Liste nach PLZ (D)

Österreich

Schweiz

[Termine](#)

[Mitglied werden](#)

[Satzung](#)

[Zertifizierungsordnung](#)

[Datenschutzerklärung](#)

Haben Sie Fragen?

Nutzen Sie unser [Kontaktformular](#).

Auflistung unserer zertifizierten Mitglieder

Liste Name Behandler Alphabetisch

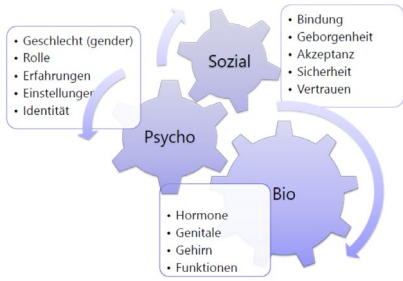
Liste nach Postleitzahlen (D) geordnet

Österreich

Schweiz



[DGSMTW_Zertifizierungsordnung_V2_2021_Üb\[...\]](#)
PDF-Dokument [102.1 KB]



Take home message:

Multimodales Konzept (bio-psycho-sozial):

- **Körper:** Aktivität (z.B. Yoga, Ausdauer, Tanz, Pilates) mit Thema „Wahrnehmung des Körpers“ und Thema „Trockenheit der Vulva und Vagina“
- **Psyche:** Psychotherapie mit Thema „Krankheitsverarbeitung“, „Gefühl Sexualmedizin Thema „Appetenz“
- **Partner-/in:** Paartherapie mit Thema „Was will ich nicht, wenn ich keinen Sex will?“





Von Sex und Liebe nach der Krebsdiagnose

„Wie, Sex? Aber ihre Familienplanung ist doch abgeschlossen.“ Selbst fitte Onkologen können sich oft nicht vorstellen, dass auch reifere Patienten noch Spaß an der schönsten Nebensache der Welt haben – ganz ohne Kinderwunsch.

Warum fällt es den meisten Erkrankten schwer, über eine Nachwirkung zu sprechen, die fast alle betrifft und die eigentlich die schönste Nebensache der Welt ist: das Liebe machen? Neben dem rein geschlechtlichen Akt geht es dabei auch um die Beziehung selbst, das Vertrauen und die Liebe füreinander.

Mehr von der Autorin gibt es hier: [Das Zellenkarussell](#).

Bildquelle: [Kinga Cichewicz, unsplash](#)

© Copyright

12.04.2022

★★★★☆ 4,8 (25 Bewert



Die Drei-Stufen-Methode

Was aber eine Lösung sein kann, ist die dreistufige Methode. Sie beginnt mit vorsichtigem Streicheln, Erkunden und steigert sich dann immer mehr.

1. Streicheln und Zeit nehmen. Narben vorsichtig berühren, sich gegenseitig leicht massieren. Ein schönes Ambiente schaffen.
2. Die Genitalbereiche dazu nehmen, ohne Sex zu praktizieren.
3. Der Sex, der aber auch anders ablaufen darf als vorher. Dafür gibt es auch wunderbare Hilfsmittel, die du dir einfach und diskret im Netz bestellen kannst. Kreativität ist gefragt. Gleitmittel sind auf jeden Fall hilfreich. Sich langsam vortasten, das nimmt den Druck raus.



Mehr von der Autorin gibt es hier: [Das Zellenkarussell](#).

Bildquelle: [Kinga Cichewicz, unsplash](#)



Es geht nicht um den penetrativen Sex, es geht um die Erfüllung der Grundbedürfnisse!

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Es KANN nur sein, was nicht sein MUSS

Ch. J. Ahlers