



Forum Gyn
Onkologie



Deutsche
Stiftung
Eierstockkrebs
German Ovarian Cancer Foundation

Eierstockkrebs – Therapie nach Erstdiagnose

Orientierung finden,
Therapie beginnen,
Stärke entwickeln.



Ein Leitfaden für Krebsbetroffene
und Angehörige

Hinweis zur Begrifflichkeit:

In dieser Broschüre sprechen wir der Einfachheit halber von „Eierstockkrebs“. Gemeint sind damit auch Tumoren des Eileiters und des Bauchfells. Diese drei Erkrankungen ähneln sich in ihrer Entstehung, im Verlauf und in der Behandlung so sehr, dass sie medizinisch oft gemeinsam betrachtet und behandelt werden.

Liebe Leserinnen,

eine Diagnose wie Eierstockkrebs verändert vieles – den Blick auf das eigene Leben, auf Beziehungen, auf Zukunftspläne. Und doch beginnt mit diesem Moment auch etwas Neues: ein Weg, auf dem Wissen, Orientierung und die richtigen Entscheidungen entscheidend sind. Diese Broschüre möchte Sie auf genau diesem Weg begleiten.

Eierstockkrebs gehört zu den Erkrankungen, bei denen die Behandlungsstrategie eine sehr große Rolle spielt. Kaum eine Tumorerkrankung ist so stark davon abhängig, wie früh, wie umfassend und wie qualitätsgesichert diagnostiziert und behandelt wird. Umso wichtiger ist es, sich gut zu informieren und die medizinischen Schritte zu verstehen, die nun folgen.

In den vergangenen zwanzig Jahren hat sich in der Behandlung des Eierstockkrebses enorm viel getan. Diagnostik, Operations-techniken, medikamentöse Therapien und Nachsorge haben sich weiterentwickelt – oft mit beeindruckenden Erfolgen. Grundlage dieser Entwicklungen sind zahlreiche klinische Studien, die

neue Standards ermöglicht haben und dazu beitragen, die Versorgung täglich weiter zu verbessern. Studien sind daher auch ein wichtiges Qualitätsmerkmal behandelnder Einrichtungen. Sie zeigen, dass eine Klinik wissenschaftlich arbeitet, moderne Therapien einsetzt und Patientinnen eng begleitet.

Diese Broschüre konzentriert sich auf die Erstlinientherapie – also die Schritte, die direkt nach der ersten Diagnose folgen. Sie erklärt verständlich, was medizinisch wichtig ist, welche Behandlungsoptionen infrage kommen und wie Sie gemeinsam mit Ihrem Behandlungsteam Entscheidungen treffen können, die zu Ihnen und Ihrer Lebenssituation passen. Gleichzeitig soll sie Ihnen Orientierung geben, ohne zu überfordern. Denn Sie müssen diesen Weg nicht alleine gehen.

Wir hoffen sehr, dass Ihnen dieser Ratgeber Kraft schenkt, Klarheit gibt und Mut macht, aktiv mitzuwirken – in Gesprächen, in Entscheidungen, in Ihrem eigenen Tempo.

Sie sind nicht allein. Und Sie dürfen darauf vertrauen, dass es gute Wege gibt – medizinisch, menschlich und ganz persönlich.

Herzlich Ihre

Das Team der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Inhalt

- 4 Eierstockkrebs verstehen – der erste Schritt**
- 16 Die Operation – Grundlage für den weiteren Behandlungsweg**
- 26 Chemotherapie – ein starkes Team gegen Tumorzellen**
- 34 Die dritte Säule – Medikamente, die den Behandlungserfolg sichern**
- 42 Leben mit der Therapie – Energie finden und gut für sich sorgen**
- 56 Orientierung und Unterstützung – Gemeinsam Wege finden**

Mit freundlicher Unterstützung von:

GSK abbvie



Eierstockkrebs verstehen – der erste Schritt

Die Diagnose begreifen – und wieder Halt finden

Die Diagnose Eierstockkrebs kommt für viele Frauen völlig unerwartet. Oft fehlt ein Anhaltspunkt, manchmal sogar jedes Symptom, das auf die Erkrankung überhaupt hingedeutet hätte. Umso wichtiger ist es jetzt zu verstehen, was diese Erkrankung bedeutet – medizinisch und emotional. Dieses Kapitel hilft Ihnen, die ersten Informationen einzuordnen, die eigene Situation besser zu begreifen und wieder ein Stück Halt zu finden. Schritt für Schritt, in Ruhe und mit Blick auf das, was Ihnen jetzt wirklich weiterhilft.

WAS DIE DIAGNOSE JETZT FÜR SIE BEDEUTET

Eierstockkrebs ist eine ernstzunehmende Erkrankung, aber zugleich eine, für die es heute deutlich bessere Behandlungsmöglichkeiten gibt als noch vor einigen Jahren.



Wichtige Zahlen und Fakten

Eierstockkrebs ist die achthäufigste bösartige Tumorerkrankung bei Frauen. Jährlich erkranken in Deutschland etwa 7.400 Frauen neu an Eierstockkrebs.

Bisher fehlen leider noch verlässliche Vorsorge- und Früherkennungsmöglichkeiten. Außerdem sind erste Symptome wie Bauchschmerzen oder häufiger Harndrang meist sehr unspezifisch. Manchmal verläuft die Erkrankung auch bis zu einem gewissen Punkt völlig ohne Symptome. Das führt dazu, dass bei 75 Prozent der Frauen der Tumor leider erst in einem fortgeschrittenem Tumorstadium festgestellt wird.

Die Therapie von Eierstockkrebs gehört in die Hände von Expertinnen und Experten. Daher sollten Sie sich als Patientin immer in einem spezialisierten Zentrum behandeln lassen und hier von der besonderen Expertise und spezialisierten Erfahrung des Behandlungsteams profitieren.

Mit der Diagnose beginnt ein Prozess, bei dem mehrere Bausteine ineinander greifen: eine sorgfältige Diagnostik, eine qualitativ hochwertige Operation in einem spezialisierten Zentrum und eine individuell abgestimmte medikamentöse Therapie.

Wenn Sie jetzt das Gefühl haben, vieles nicht zu verstehen, ist das völlig in Ordnung. Schritt für Schritt wird sich klären, was Ihre Diagnose genau bedeutet und welche Behandlungsschritte empfohlen werden.

EIERSTOCKKREBS IST NICHT GLEICH EIERSTOCKKREBS

Unter dem Begriff Eierstockkrebs werden verschiedene Tumorarten zusammengefasst, die sich in ihrem biologischen Verhalten, in der Therapieempfindlichkeit und in ihrer Prognose unterscheiden. Die häufigste Form ist das sogenannte hochgradig seröse Karzinom (High Grade), daneben gibt es seltener Untertypen wie endometrioider, muzinöser oder klarzelliger Tumoren.

Eine besonders wichtige Unterscheidung betrifft die Frage, ob ein Tumor High Grade oder Low Grade ist. Diese Begriffe beschreiben, wie „aggressiv“ die Tumorzellen aussehen und wie schnell sie sich teilen.

→ High-Grade-Tumoren sind deutlich häufiger.

Sie wachsen meist schneller und sprechen meist auch gut auf eine Chemotherapie an. Das hochgradig seröse Karzinom gehört in diese Gruppe. Für viele Patientinnen bedeutet das: Auch wenn der Tumor häufig erst spät entdeckt wird, reagiert er in der Regel empfindlich auf die Behandlung.

→ Low-Grade-Tumoren wachsen langsamer.

Sie sind seltener und verhalten sich biologisch anders. Gerade weil sie weniger schnell wachsen, reagieren sie oft weniger stark auf klassische Chemotherapie, dafür kommen manchmal andere Behandlungsstrategien infrage – etwa hormonelle Therapien oder gezielte Operationen. Auch hier ist es entscheidend, dass die Behandlung in einem spezialisierten Zentrum erfolgt.

Die genaue Einordnung, ob ein Tumor High Grade oder Low Grade ist, erfolgt durch die Pathologie – also durch die mikroskopische Untersuchung von Gewebe, das im Rahmen der Operation entnommen wird. Dieses Ergebnis ist ein wichtiger Baustein, um die individuelle Therapie für Sie festzulegen.



Hören Sie mehr im Krebs-Podcast in der Folge:

Drei Irrtümer beim Eierstockkrebs



GUT ZU WISSEN

Auch in fortgeschrittenen Stadien gibt es heute wirksame Behandlungsmöglichkeiten.

FIGO-STADIEN: EINE ORIENTIERUNG

Um zu beschreiben, wie weit sich die Erkrankung zum Zeitpunkt der Diagnose ausgebreitet hat, verwenden Ärztinnen und Ärzte das sogenannte FIGO-Stadium.

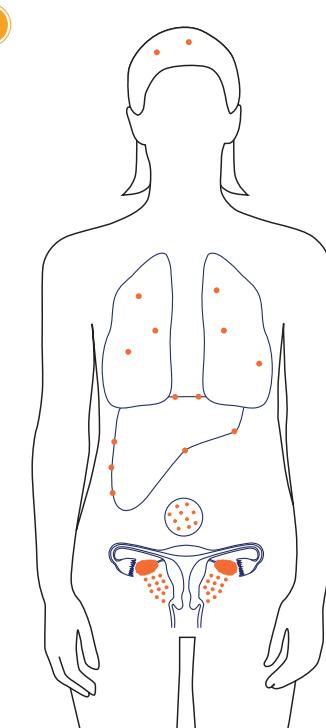
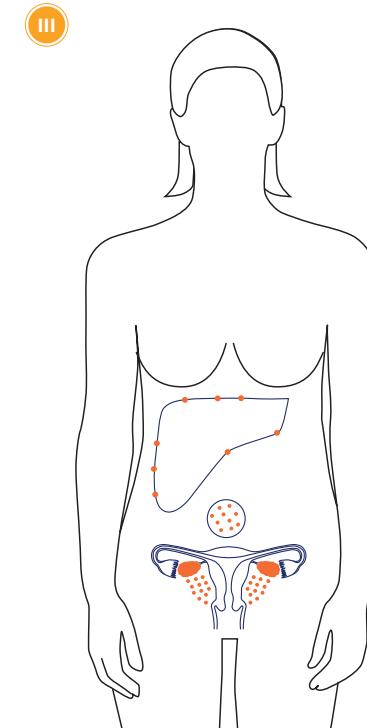
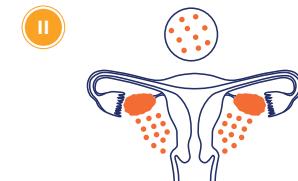
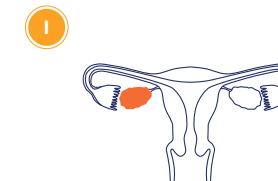
→ FIGO I: Der Tumor ist auf die Eierstöcke begrenzt.

→ FIGO II: Der Tumor hat sich auf das Becken ausgebreitet.

→ FIGO III: Der Tumor betrifft Strukturen im Bauchraum.

→ FIGO IV: Es liegen Fernabsiedlungen vor, z. B. im Brustraum.

Viele Frauen erhalten ihre Diagnose erst in einem fortgeschrittenen Stadium – das ist kein persönliches Versäumnis, sondern liegt daran, dass es bislang keine verlässliche Früherkennung gibt und die Symptome häufig unspezifisch sind.



Genetisch bedingter Eierstockkrebs

Etwa 20 bis 25 Prozent aller Eierstockkrebskrankungen entstehen aufgrund einer erblichen Veränderung – meist in den Genen BRCA1 oder BRCA2, seltener in anderen Reparaturgenen. Diese genetischen Veränderungen können innerhalb einer Familie weitergegeben werden und erhöhen das Risiko, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken.

Für die Behandlung ist dieses Wissen wichtig: Wenn eine solche Mutation vorliegt, kann dies die Therapieplanung, insbesondere die Erhaltungstherapie, beeinflussen. Deshalb empfehlen Fachgesellschaften heute, dass alle Patientinnen mit Eierstockkrebs einen genetischen Test erhalten.

Eine genetische Veränderung bedeutet jedoch nicht, dass die Erkrankung zwangsläufig verläuft wie bei anderen Betroffenen in der Familie. Sie zeigt vor allem, welche zusätzlichen Optionen in der Therapie und Vorsorge bestehen.



WARUM EIN SPEZIALISIERTES ZENTRUM SO WICHTIG IST

Die Behandlung von Eierstockkrebs gehört zu den komplexesten Bereichen der gynäkologischen Onkologie. Studien zeigen eindeutig, dass die Prognose deutlich besser ist, wenn die Therapie in einem spezialisierten Zentrum erfolgt – mit einem erfahrenen operativen Team, einer interdisziplinären Anbindung und Zugang zu modernen Therapien und Studien.

Hier profitieren Sie von:

- ➔ großer Erfahrung in der Operations-technik
- ➔ spezialisierten onkologischen Teams
- ➔ strukturierten Abläufen und enger Überwachung
- ➔ der Möglichkeit, an klinischen Studien teilzunehmen
- ➔ Behandlung nach aktuellen S3-Leitlinien



Persönliche Beratung und Information zu genetisch bedingten Krebskrankungen erhalten Sie beim BRCA-Netzwerk Deutschland.



Weitere Informationen zum Thema Gene und Eierstockkrebs finden Sie zudem in unserer Broschüre:
stiftung-eierstockkrebs.de



Was jetzt wichtig ist – Orientierung für die ersten Tage

Die Zeit direkt nach der Diagnose fühlt sich für viele Frauen wie ein Sturm an. Zu viele Informationen, zu viele Fragen, zu wenig Orientierung. Es ist wichtig zu wissen: Sie müssen nicht sofort alles verstehen. Und Sie müssen auch nicht alles sofort entscheiden. Vieles lässt sich Schritt für Schritt sortieren – gemeinsam mit Ihrem Behandlungsteam. Die Therapie beginnt nicht nur medizinisch – sie beginnt auch damit, dass Sie wieder Boden unter den Füßen gewinnen.

ERSTE SCHRITTE – MIT EMOTIONEN UMGEHEN

In den ersten Tagen nach der Diagnose geht es vor allem darum, die nächsten medizinischen Schritte zu organisieren: ein Gespräch mit Ihrem behandelnden Team, die Planung der Operation und erste Untersuchungen zur genauen Einordnung der Erkrankung. Sie müssen diese Aufgaben nicht allein bewältigen, denn genau dafür gibt es spezialisierte Zentren, die Sie durch die ersten Entscheidungen begleiten.

Neben den medizinischen Fragen passiert innerlich oft sehr viel. Die meisten Frauen berichten von einem Wechselbad aus Angst, Ohnmacht und dem Wunsch nach Klarheit. Alles davon ist normal. Sie dürfen Zeit brauchen, dürfen traurig oder wütend sein, und Sie dürfen Unterstützung suchen. Niemand erwartet in dieser Phase Stärke – nur Ehrlichkeit mit sich selbst.

“

Ich hatte hundert Fragen – und wusste nicht, wo ich anfangen sollte.“

Patientin



GUT ZU WISSEN

Gerade in der ersten Phase nach der Diagnose und auch später sind Selbsthilfegruppen wie der Verein Gyn KD eine wertvolle Anlaufstelle. Gruppen in ihrer Nähe:



EINE ZWEITE MEINUNG KANN

SICHERHEIT GEBEN

Die Diagnose Eierstockkrebs ist eine ernste Nachricht – aber kein medizinischer Notfall, der innerhalb von Stunden Entscheidungen verlangt. Auch wenn der erste Impuls oft ist, sofort zu handeln, haben Sie in den allermeisten Fällen Zeit, um über die vorgeschlagene Behandlung nachzudenken, Fragen zu stellen und alle Optionen zu klären.



Viele Kliniken bieten offizielle Zweitmeinungssprechstunden an.

Hier eine Auswahl:



UKE Hamburg



Charité Berlin



UKF Freiburg



KME Essen-Mitte

Viele Frauen nutzen diese Phase, um eine Zweitmeinung einzuholen. Das ist nichts Ungewöhnliches – im Gegenteil: Gerade bei einer komplexen Erkrankung wie Eierstockkrebs kann eine zweite ärztliche Einschätzung helfen, den empfohlenen Weg besser zu verstehen und Vertrauen in die Behandlung zu gewinnen.

Eine Zweitmeinung kann bestätigen, erklären, ergänzen und Ihnen das Gefühl geben, gut informiert und gut begleitet zu sein.



Eine kleine Checkliste:

- ✓ Schreiben Sie Fragen auf, die Ihnen durch den Kopf gehen.
- ✓ Bitten Sie eine vertraute Person, Sie zu wichtigen Terminen zu begleiten.
- ✓ Lassen Sie sich erklären, wie der Ablauf der nächsten Wochen aussieht.
- ✓ Klären Sie, ob und wann eine OP geplant ist.
- ✓ Fragen Sie nach einer Anlaufstelle im Behandlungsteam, wenn neue Fragen auftauchen.
- ✓ Nehmen Sie sich die Zeit, die Sie benötigen.



DIGITALE UNTERSTÜTZUNG NUTZEN

Zusätzlich können digitale Angebote der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs und die Plattform Thea dabei helfen, Informationen zu strukturieren, Termine zu planen und sich besser vorzubereiten. Sie ersetzen kein Arztgespräch, geben aber zusätzliche Orientierung – besonders in einer Phase, in der vieles gleichzeitig passiert. Besuchen Sie gerne die Stiftung Eierstockkrebs unter stiftung-eierstockkrebs.de oder auch das forum-gyn-onkologie.de und finden Sie mehr und umfassende Informationen zum Thema.

Für mehr Klarheit im Alltag mit der Therapie unterstützt Sie Thea, die digitale Therapiebegleiterin.

Weitere Informationen unter:

thea-eierstockkrebs.de



Alles wichtige
zur Erkrankung
Eierstockkrebs
auf einer Website.

Medizinisch geprüft
und von Patientinnen
mitentwickelt



Die drei Behandlungssäulen

Die Behandlung des Eierstockkrebses folgt einem klaren, gut bewährten Konzept. Drei Therapiebausteine greifen dabei ineinander und bauen aufeinander auf: die Operation, die Chemotherapie und – abhängig vom Tumor und dem Behandlungserfolg – die Erhaltungstherapie. Jede dieser Säulen erfüllt eine eigene Aufgabe und ist ein wichtiger Schritt auf Ihrem Weg durch die Erstlinientherapie.



OPERATION

Bei nahezu allen Patientinnen ist die Operation der erste und wichtigste Schritt. Dabei wird die Diagnose gesichert, das genaue Ausmaß der Erkrankung festgestellt und der Tumor so weit wie möglich entfernt. Sie legt die Grundlage für den weiteren Behandlungserfolg. (ab Seite 18)



CHEMOTHERAPIE

Im Anschluss folgt in der Regel eine medikamentöse Therapie, meist als Kombination aus zwei bewährten Wirkstoffen. Sie soll verbliebene Tumorzellen gezielt angreifen und das Risiko verringern, dass die Erkrankung zurückkehrt. (ab Seite 27)



ERHALTUNGSTHERAPIE

Nach Abschluss der Chemotherapie kommt bei vielen Patientinnen eine Erhaltungstherapie zum Einsatz. Sie stabilisiert den erreichten Behandlungserfolg, unterstützt die langfristige Tumorkontrolle und nutzt moderne, gezielt wirkende Medikamente. (ab Seite 36)



“

Eine moderne Behandlung des Eierstockkrebses ruht auf den drei starken Säulen: präzise Operation, wirksame Chemotherapie und individuell abgestimmte Erhaltungstherapie. Erst im Zusammenspiel dieser Bausteine erreichen wir die bestmöglichen Ergebnisse für unsere Patientinnen.“

Prof. Jalid Sehouli
Direktor der Klinik für Gynäkologie mit Zentrum für onkologische Chirurgie (CVK) und Klinik für Gynäkologie (CBF)
Charité - Universitätsmedizin

Gut vorbereitet in die Therapie – Ressourcen stärken

Die Zeit vor der Operation und dem Beginn der Chemotherapie ist nicht nur eine organisatorische Phase, sie ist auch eine wertvolle Möglichkeit, sich selbst körperlich und seelisch zu stabilisieren. Dieses Vorgehen wird unter dem Begriff Prehabilitation zusammengefasst: ein ganzheitliches Konzept, das den Körper, die Psyche und die Alltagskraft auf die bevorstehende Therapie vorbereitet.

PREHABILITATION: MEHR ALS NUR TRAINING

Rehabilitation vor der Behandlung? Was merkwürdig klingt, hat großes Potential. Studien zeigen, dass Frauen, die sich aktiv auf Operation und Behandlung vorbereiten, weniger Komplikationen nach der OP, eine bessere Verträglichkeit der Chemotherapie und insgesamt eine leichtere Bewältigung der Behandlung erleben. Prehabilitation ist dabei kein Hochleistungstraining, sondern eine sanfte Stärkung aus mehreren Bausteinen.

Prehabilitation umfasst in der Regel drei Bereiche:

- **Körperliche Vorbereitung:** leichte Bewegung wie Gehen auf einem Laufband, Spaziergänge, Atemtechniken, sanftes Krafttraining – immer angepasst an die eigene Kraft und Tagesform.
- **Ernährung & Regeneration:** eine ausgewogene Kost, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und bewusste Erholung unterstützen das Immunsystem und die Heilung.

→ **Psychische Stabilität:** Entspannungsübungen, mentale Vorbereitung, Gespräche oder professionelle psychoonkologische Unterstützung stärken die innere Balance.

SANFT BEGINNEN – SCHRITT FÜR SCHRITT

Prehabilitation heißt nicht, alles sofort umzusetzen. Schon kleine Veränderungen können eine spürbare Wirkung haben: Spaziergänge, Atemübungen, kräftigende Sportübungen, eine nährstoffreiche Mahlzeit, ein Moment für sich selbst. Es geht darum, sich gut zu unterstützen – nicht darum, perfekt zu sein.



PRIMING – ZIELGERICHTETER BAUSTEIN DER VORBEREITUNG

Das Priming (engl. für Vorbereitung) ist ein wichtiger Teil der Prärehabilitation. Es geht sehr zielgerichtet vor und orientiert sich an dem speziellen Erkrankungsbild und der individuellen Situation der Patientin. Es geht darum, Beschwerden und Begleiterkrankungen, die vor dem Therapiebeginn existieren, so gut wie möglich zu erkennen und zu behandeln. Das Konzept wurde an der Berliner Charité entwickelt und wurde mit anderen Kliniken und Kompetenzzentren erprobt – eingebettet in das Gesamtkonzept der Prärehabilitation.



Sie wollen mehr zum Thema Priming erfahren?
Hier gehts zum Video:



Priming Checkliste:

Fragen an Ihre Ärztinnen und Ärzte vor Beginn der geplanten Therapie:

P

PAIN & MORE (Schmerzen und mehr)

Welche Symptome habe ich (Schmerzen, Blutarmut) und wie kann ich diese möglichst vor Beginn der geplanten Therapie behandeln?

R

R & More (Blutdruck und mehr)

Wie kann ich meine Begleiterkrankungen oder Vorsorge (z. B. Diabetes, Bluthochdruck, Zahngesundheit) vor der geplanten Therapie optimal behandeln?

I

INTERVAL (Zeitraum)

Wie viel Zeit habe ich, um mich vorzubereiten?

M

MEDICAL INFORMATION (Medizinische Informationen)

Wie kann ich mich am besten auf meine Erkrankung und die geplanten Therapiemöglichkeiten vorbereiten?

I

INTERACTION (Wechselwirkungen)

Brauche ich wirklich alle Medikamente oder muss mein Medikamentenplan angepasst werden?

N

NUTRITION & SPORT (Ernährung und Sport)

Wer kann mich dabei unterstützen, mich körperlich und ernährungstechnisch auf die Therapie einzustellen?

G

GUIDANCE (Beratung)

Wo kann ich psychologische Unterstützung und Zugang zu anderen Betroffenen erhalten?

BEWEGUNG

Da insbesondere das Aufstehen nach der Operation schwerfallen kann, ist es sinnvoll, mit gezielten Übungen diesen Bewegungsablauf und die dafür notwendigen Muskeln

zu trainieren. Hier haben wir ein paar Übungen für Sie zusammengestellt, die Sie gut zu Hause üben können:



Trizeps Dips mit Armlehne

Sitzen Sie aufrecht auf einem Stuhl und stützen Sie sich mit beiden Händen auf die Armlehnen. Drücken Sie sich hoch, indem Sie die Ellenbogen strecken. Drücken Sie Ihre Schultern dabei so weit es geht nach unten. Setzen Sie sich kontrolliert wieder hin. Wiederholen Sie die Übung 15 bis 20 Mal.

Beckenbodenaktivierung in Rückenlage

Legen Sie sich mit gebeugten Knien auf den Rücken. Stellen Sie die Füße hüftbreit auseinander, flach auf den Boden. Legen Sie Ihre Hände neben sich oder auf Ihren Bauch. Konzentrieren Sie sich auf eine gleichmäßige Atmung. Um Ihren Beckenboden anzuspannen, stellen Sie sich vor, Sie wollten den Urinstrahl stoppen. Sie sollten spüren, wie sich Ihr Becken anhebt und die Muskeln in Ihrem unteren Bauch anspannen. Halten Sie die Position für 10 bis 15 Sekunden. Entspannen Sie danach für ein paar Sekunden und wiederholen die Übung 10 bis 15 Mal.

Bauch- und Flankenatmung

Setzen Sie sich bequem hin und legen Sie Ihre Hände am besten auf Bauch und Brust. Atmen Sie langsam durch die Nase ein und spüren Sie, wie sich der Bauch nach vorne wölbt. Die Brust bleibt ruhig. Atmen Sie langsam über mehrere Sekunden durch die gespitzten Lippen wieder aus (Lippenbremse). Sie spüren wie der Bauch sich senkt. Wiederholen Sie die Übung circa 10 Mal.

“

Bewegung ist nicht nur Sport. Auch Staubsaugen, Spazierengehen oder Treppensteigen sind Training. Alles, was die Muskulatur fordert, zählt.“

Maria Friderichs-Nedohibchenko, Physiotherapeutin

Die Operation – Grundlage für den weiteren Behandlungs weg



Die Operation: Wo alles beginnt und warum sie so entscheidend ist

Die erste große Etappe der Therapie ist die Operation. Sie dient nicht nur dazu, den Tumor zu entfernen, sondern auch, die Diagnose zu sichern und das Ausmaß der Erkrankung genau zu bestimmen. Für viele Frauen ist dieser Eingriff ein bedeutsamer Wendepunkt – medizinisch wie emotional. Dieses Kapitel erklärt Ihnen, warum die OP so zentral ist, wie sie abläuft und welche Fragen jetzt wichtig werden.

WAS DIE OPERATION ERREICHEN SOLL – DIE DREI ZENTRALEN ZIELE

Die operative Behandlung bei Eierstockkrebs erfüllt mehrere Aufgaben, die eng miteinander verbunden sind:

1

Die Diagnose sichern

Während der Operation werden Gewebe-proben entnommen und von der Pathologie untersucht. Erst unter dem Mikroskop kann eindeutig bestimmt werden, welcher Tumortyp und welcher Subtyp vorliegt. Diese Einordnung entscheidet darüber, welche medikamentöse Therapie später empfohlen wird.

2

Das Ausmaß der Erkrankung bestimmen (FIGO-Stadium)

Der Bauchraum wird sorgfältig untersucht: Welche Organe sind betroffen? Gibt es Absiedlungen auf dem Bauchfell, dem Zwerchfell oder im Becken?

Erst diese Einschätzung ermöglicht die genaue FIGO-Stadieneinteilung – eine wichtige Grundlage für den weiteren Therapieplan.



3

Tumorgewebe so vollständig wie möglich entfernen

Das wichtigste Ziel heißt komplette makroskopische Tumorresektion. Das bedeutet: Alles sichtbare Tumorgewebe soll – wenn möglich – vollständig entfernt werden.



Diese Fragen können Sie vor der Operation stellen

- ✓ Können Sie mir erklären, was das Ziel der Operation in meinem Fall ist?
- ✓ Wie wahrscheinlich ist es, dass der Tumor vollständig entfernt werden kann?
- ✓ Wer wird mich operieren, und wie erfahren ist das Team mit Eierstockkrebs?
- ✓ Muss ich mit Eingriffen an anderen Organen rechnen (z.B. Darm, Zwerchfell)?
- ✓ Welche Risiken bestehen, und wie kann man ihnen vorbeugen?
- ✓ Wie lange werde ich ungefähr im Krankenhaus bleiben?
- ✓ Was bedeutet das OP-Ergebnis für die anschließende Chemotherapie?
- ✓ Wann kann ich mit dem pathologischen Befund rechnen?
- ✓ Gibt es Unterstützungsmöglichkeiten für die Zeit nach der Operation?

WIE EINE OPERATION ABLÄUFT

Die Tage im Krankenhaus folgen klaren Strukturen. Viele Schritte sind standardisiert – damit Ihre Behandlung sicher und gut begleitet verläuft.

VOR DER OPERATION

In den Stunden und Tagen vor dem Eingriff finden mehrere vorbereitende Schritte statt. Dazu zählen Blutabnahmen, gegebenenfalls nochmals Bildgebungen und unter Umständen auch Thromboseprophylaxe etc.

In jedem Fall wird Ihr operierender Arzt oder Ihre operierende Ärztin mit Ihnen den Ablauf der Operation genau besprechen. Sie werden erfahren, wie umfangreich der Eingriff vermutlich ausfallen wird, welche Organe betroffen sein könnten. Wobei das endgültige Ausmaß des Eingriffes tatsächlich erst zum Zeitpunkt der Operation festgelegt werden kann.

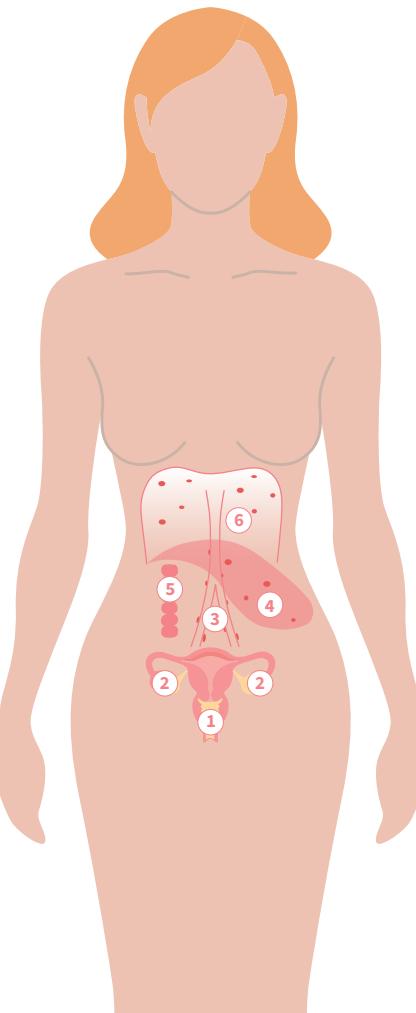
Nutzen Sie daher das Gespräch, um sich auch genau zu erkunden, welche Auswirkungen der Eingriff auf Ihre Gesundheit und Lebensqualität haben wird und wie man bestimmten Begleiterscheinungen wie Schmerzen oder dem abrupten Einsetzen der Wechseljahre gut begegnen kann.



ACHTUNG:

Im folgenden Abschnitt finden Sie grafische Details zum operativen Eingriff. Vielleicht möchten Sie nicht jeden Schritt detailliert wissen, weil Sie das zu sehr ängstigt. Entscheiden Sie selbst über Ihr Recht auf Wissen oder Nichtwissen.

**FOLGENDE
OPERATIONSSCHritte
WERDEN
EMPFOHLEN:**



- ① Eröffnung des Bauches über einen Längsschnitt vom Schambein bis zum Brustbein (Längslaparotomie)
- ② Beurteilen und Abtasten der gesamten Bauchhöhle, unter anderem von Eierstöcken und Eileitern, Lymphknoten, Bauchfell, Bauchnetz und weiteren Organen
- ③ Laboruntersuchung des Bauchwassers auf Krebszellen
- ④ Entnahme von Gewebeproben aus auffälligen Stellen
- ⑤ Entnahme von Gewebeproben oder Teilen des Bauchfells aus unauffälligen Regionen
- ⑥ Entfernung von Eierstock und Eileiter (ein- oder beidseitig) (Adnektomie)
- ⑦ Entfernung der Gebärmutter (Hystektomie)
- ⑧ Entfernung des Bauchnetzes (Omentektomie)
- ⑨ Ggf. Entfernung des Blinddarms bei Auffälligkeit und sog. Muzinösem Gewebe (Appendektomie)
- ⑩ Ggf. Entfernung der Lymphknoten entlang der Beckengefäße und großen Bauchgefäße je nach Tumorstadium und Tumorbefall (Lymphadenektomie)
- ⑪ Entfernung von Tumorherden am Zwerchfell oder am Darm

“

Ich hatte große Angst vor der Operation – vor dem, was sie finden würden und wie ich mich danach fühlen würde. Aber die Ärztin hat mir jeden Schritt erklärt, und das hat mir Ruhe gegeben. Als ich nach der OP aufgewacht bin, war ich erschöpft, aber erleichtert: Der erste wichtige Schritt war geschafft. Es war nicht einfach, aber ich hatte das Gefühl, wirklich getragen zu werden.“

Patientin

WÄHREND DER OPERATION

Die Operation erfolgt in der Regel über einen Bauchschnitt. Das operative Team kann so alle betroffenen Bereiche gut einsehen und Tumorgewebe möglichst vollständig entfernen. Denken Sie daher daran: Eine solche Operation erfordert viel Erfahrung, weshalb eine Operation in einem ausgewiesenen Zentrum unbedingt anzuraten ist.

Bei erweiterten Eingriffen – z. B. Beteiligung des Darms – arbeiten gynäkologische Onkologie und Viszeralchirurgie eng zusammen.



In unserer Mediathek finden sie Videos rund um Operation und Therapie.



**GUT ZU
WISSEN**

Um die entstehenden Lücken, die durch die Organentnahme im Bauch entstehen, kümmert sich der Körper allein. Andere Organe wie bspw. der Dünndarm und Dickdarm verändern teilweise ihre Lage und füllen den Bauchraum neu aus.

Die ersten Stunden

Nach dem Eingriff wachen Sie im Aufwachraum auf. Dort wird Ihr Zustand engmaschig überwacht: Atmung, Kreislauf, Schmerzen, Temperatur und Bewusstsein werden regelmäßig kontrolliert. Sobald Sie stabil sind, werden Sie auf die Station verlegt.

Eine gute Schmerztherapie ist jetzt zentral. Sie soll Ihnen ermöglichen, tief durchzutauen, sich zu bewegen und gut zu schlafen. Sagen Sie dem Team jederzeit, wenn etwas nicht angenehm ist – Schmerzfreiheit ist ein Ziel, kein Luxus.



Begleiterscheinungen nach einer Operation

Während und nach der Operation können Komplikationen oder Begleiterscheinungen unterschiedlichster Art auftreten. Das liegt vor allem daran, dass durch den Eingriff anatomische Strukturen betroffen sind. Die meisten Einschränkungen sind jedoch nicht lebensbedrohlich und gut behandelbar.

Zu möglichen Nebenerscheinungen zählen:

Schmerzen, Blutungen sowie Wundheilungs- oder Empfindungsstörungen

Ansammlungen von Wasser in den Beinen (Lymphödeme oder Lymphzysten) bei der Entfernung von Lymphknoten oder Bauchfell

Magen-Darm-Beschwerden, die von Verstopfungen bis zu Durchfall reichen können

Schwierigkeiten beim Wasserlassen

Trockenheit der Scheide

Narbenschmerzen, Sensibilitätsstörungen

körperliche Schwäche

Die ersten Tage – langsam zu Kräften kommen

In den ersten Tagen nach der Operation geht es vor allem darum, den Körper behutsam zu stabilisieren. Schmerzmittel sorgen dafür, dass Sie sich gut bewegen können, und die Wunde wird regelmäßig kontrolliert. Spannungsgefühle, Müdigkeit oder ein vorübergehend nachlassender Appetit sind normal. Die frühe Mobilisation – erst im Bett, dann am Bett und später mit kleinen Schritten – hilft nachweislich, Komplikationen zu vermeiden und schneller wieder zu Kräften zu kommen. Auch Kreislauf, Darm und Blase brauchen manchmal etwas Zeit, um sich zu erholen; das Team unterstützt Sie dabei eng. Gleichzeitig beginnt für viele Frauen erst jetzt die emotionale Verarbeitung. Wenn Gefühle von Angst oder Überwältigung auftreten, können Gespräche mit Psychoonkologie, Seelsorge oder dem Pflege- und Ärztedeem sehr entlastend sein.

Entlassung & Vorbereitung auf die nächste Etappe

Bevor Sie das Krankenhaus verlassen, werden folgende Punkte geklärt:

- ➔ Wundversorgung zu Hause
- ➔ Medikamente und Schmerztherapie
- ➔ Empfehlungen zu Aktivität, Erholung & Ernährung
- ➔ ggf. Anschlussheilbehandlung oder Reha
- ➔ nächster Kontrolltermin
- ➔ Zeitpunkt des Starts der Chemotherapie
- ➔ Hinweise zu Warnzeichen, auf die Sie achten sollten



Stoma – was bedeutet das?

In seltenen Fällen kann es notwendig sein, im Rahmen der Operation ein vorübergehendes Stoma (künstlicher Darmausgang) anzulegen – zum Beispiel, wenn Tumoranteile am Darm entfernt wurden und die Nahtstelle Zeit zur Heilung braucht. Ein Stoma ist heute ein gut handhabbares, medizinisches Hilfsmittel und wird von spezialisierten Pflegekräften ausführlich erklärt. Viele Patientinnen können dadurch schnell wieder essen, sich bewegen und ihre Kräfte für die weitere Therapie sammeln. In den meisten Fällen lässt sich ein Stoma später in einer kleinen Folgeoperation wieder zurückverlegen.



Lesen Sie mehr dazu auf unserer Thea-Seite:

thea-eierstockkrebs.de/lebenslust/stoma-bei-eierstockkrebs/

Was Ihr Befund verrät – und warum er für die Therapie so wichtig ist

Nach der Operation beginnt ein besonders wichtiger Schritt: die histologische Analyse des entnommenen Gewebes. Dabei untersucht die Pathologie das Tumorgewebe unter dem Mikroskop – eine detaillierte Feinarbeit, die mehrere Tage dauern kann. Diese Analyse beantwortet Fragen, die entscheidend für die weitere Therapie sind:

WELCHER TUMORTYP LIEGT VOR?

Die häufigste Form ist das hochgradig seröse Karzinom. Daneben gibt es seltener Subtypen wie endometrioide, klarzellige oder muzinöse Tumoren.

Jeder Subtyp verhält sich biologisch anders – und reagiert unterschiedlich auf bestimmte Medikamente.

HIGH GRADE ODER LOW GRADE?

Dieser Befund beschreibt, wie „aggressiv“ Tumorzellen aussehen.

- **High-Grade-Tumoren** wachsen meist schneller, sprechen aber gut auf Chemotherapie an.
- **Low-Grade-Tumoren** wachsen langsamer und benötigen häufig andere Therapiestrategien.



Zusätzliche Informationen finden sie in der aktuellen Patientenleitlinie Eierstockkrebs.



STAGING – WIE WEIT IST DIE ERKRANKUNG FORTGESCHRITTEN?

Das sogenannte Staging beschreibt die Ausbreitung des Tumors im Körper. Es beinhaltet:

- die FIGO-Einstufung (siehe Kapitel 1),
- die Frage, ob Lymphknoten beteiligt sind,
- ob Tumorzellen im Bauchfell, am Zwerchfell oder an Organen zu finden sind,
- und ob Fernabsiedlungen vorliegen.

Dieser Befund entsteht während der Operation und in der pathologischen Aufarbeitung. Beide Bausteine greifen ineinander.



“

Auch wenn Eierstockkrebs nach wie vor schwer zu behandeln ist, so hat sich die Prognose in den vergangenen Jahren sehr verbessert. Das liegt unter anderem auch an der gestiegenen Operations-Qualität. Entscheidend ist, den Tumor so vollständig wie möglich zu entfernen. Genau deshalb sollte die Operation unbedingt in einem erfahrenen Zentrum erfolgen, das auf diese komplexen Eingriffe spezialisiert ist. Hier arbeiten interdisziplinäre Teams Hand in Hand, und Patientinnen profitieren von hoher Expertise, modernen Verfahren und engmaschiger Betreuung.“

Prof. Dr. med. Barbara Schmalfeldt,
Klinikdirektorin der Klinik und Poliklinik
für Gynäkologie, UKE Hamburg

PROGNOSEFAKTOREN – WAS BEEINFLUSST DEN WEITEREN VERLAUF?

Zu den wichtigsten Faktoren gehören:

- Vollständigkeit der Tumorentfernung (zentral laut Studien und als Qualitätsziel)
- High Grade vs. Low Grade
- BRCA- oder HRD-Status
- Ausmaß der Ausbreitung (FIGO-Stadium)
- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Diese Faktoren bestimmen gemeinsam, wie die Therapie nach der OP aussieht: Chemotherapie, Art der Erhaltungstherapie, Dauer und Schwerpunkt der Nachsorge.

Was bedeutet „fortgeschrittener Eierstockkrebs“?

Viele Frauen – circa 75 Prozent – erhalten ihre Diagnose erst dann, wenn der Tumor bereits über die Eierstöcke hinausgewachsen ist und Metastasen im Oberbauch oder in seltenen Fällen auch Fernmetastasen gebildet hat. Im Allgemeinen werden die FIGO-Stadien III und IV als forgeschrittene Stadien eingestuft. Wichtig: Auch im Stadium III und IV kann eine Heilung möglich sein.



Chemotherapie – ein starkes Team gegen Tumorzellen

Die Chemotherapie: Wirksam, bewährt und heute besser verträglich

Ungefähr zwei bis acht Wochen nach der Operation folgt bei den meisten Patientinnen die medikamentöse Behandlung. Sie bildet die zweite zentrale Säule der Erstlinientherapie. Viele Frauen haben zunächst Sorge vor diesem Schritt – doch moderne Chemotherapien sind heute präziser dosiert, besser begleitet und gut individuell anpassbar. Ziel ist es, verbliebene Tumorzellen zu bekämpfen und das Rückfallrisiko deutlich zu senken.

WIE DIE CHEMOTHERAPIE WIRKT – EINFACH ERKLÄRT

Das Gute: Eierstockkrebs reagiert sehr sensibel auf Chemotherapien. Das heißt, die Medikamente sprechen oft gut an. Der Standard der medikamentösen Therapie besteht aus einer Kombination zweier Medikamente – auch Zytostatika genannt – die seit vielen Jahren zuverlässig wirken: Carboplatin und Paclitaxel. Beide ergänzen sich in ihrer Wirkung.

Tumorzellen teilen sich besonders schnell. Genau diese Eigenschaft macht sie anfällig:

- ➔ Carboplatin schädigt das Erbgut in der Tumorzelle, sodass sie sich nicht mehr erneuern kann
- ➔ Paclitaxel blockiert die Zellteilung selbst – die Zelle bleibt gewissermaßen „stecken“ und stirbt ab

Gesunde Körperzellen können Schäden, die durch die Chemotherapie hervorgerufen werden, meist besser ausgleichen. Deshalb ist die Therapie wirksam, aber für den Körper insgesamt gut handhabbar.



Prof. Dr. med. Iona Braicu
Leiterin der gynäko-onkologischen
Studienzentrale,
Charité - Universitätsmedizin

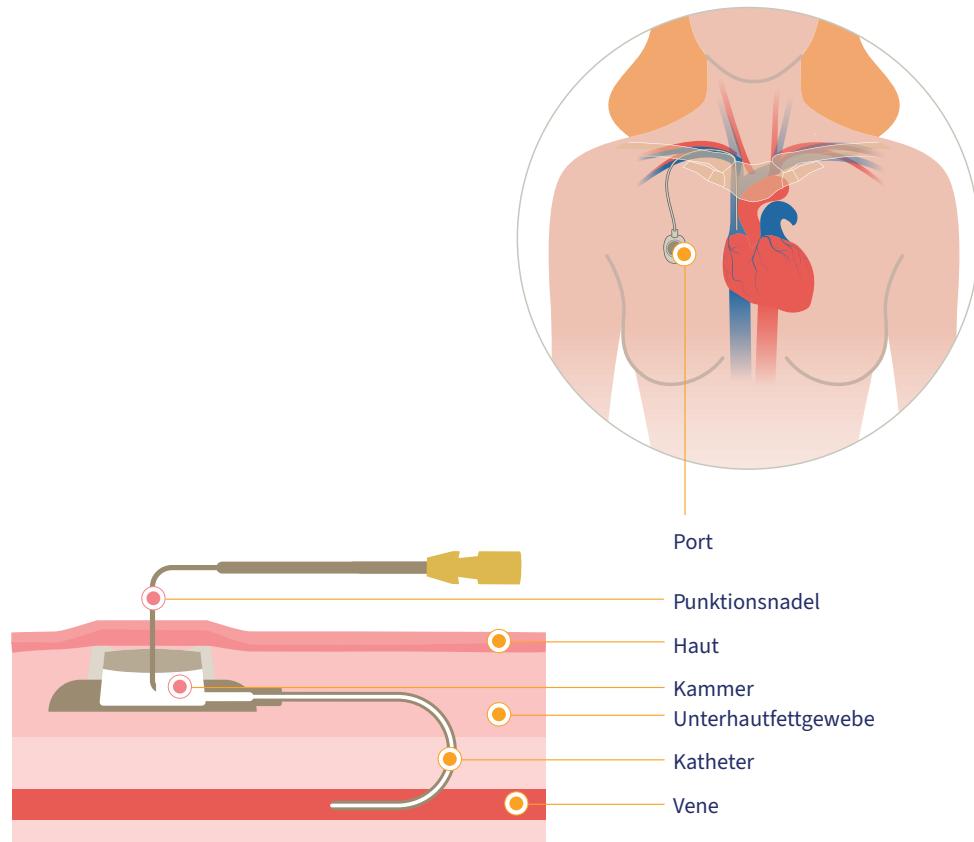
„
Abgesehen von sehr frühen Stadien ist beim Eierstockkrebs davon auszugehen, dass auch nach der OP noch unsichtbare Tumorreste und Tumorzellen im Körper verbleiben. Diese sollen durch die Chemotherapie zerstört werden.“

WIE LÄUFT DIE BEHANDLUNG AB?

Die Chemotherapie wird in sogenannten Zyklen gegeben. Das Schema in der Ersttherapie sieht dabei meist wie folgt aus:

- meist 6 Zyklen
- jeweils im Abstand von 3 Wochen
- Gesamtbehandlungsdauer ungefähr 4 bis 5 Monate

Je nach Zentrum und individueller Situation kann Paclitaxel auch wöchentlich verabreicht werden. Ihr Behandlungsteam erklärt Ihnen, welches Schema für Sie geeignet ist.



Die Medikamente werden meist als Infusion über eine Vene verabreicht. So können sich die Zytostatika am besten über den Blutkreislauf im Körper verteilen. Um die Venen nicht unnötig zu belasten, wird für die Infusion in der Regel ein Port gelegt. Das ist ein peripherer Venenkatheter, der in einem kleinen Eingriff unter örtlicher Betäubung unter der Haut in der Nähe des Herzens eingesetzt wird. Der Port verbleibt dort, bis die Behandlung abgeschlossen ist.



Ein typischer Chemotherapie-Tag – Schritt für Schritt

Viele Patientinnen empfinden es als beruhigend zu wissen, was sie erwartet. Der Ablauf ist überall ähnlich:

- 1 **Blutuntersuchung**
Vor jeder Gabe werden Blutbild, Nierenwerte und Entzündungszeichen überprüft. Nur wenn alle Werte im grünen Bereich sind, startet die Behandlung.
- 2 **Ärztliches Gespräch**
Kurze Rücksprache: Wie ging es Ihnen im letzten Zyklus? Gab es Nebenwirkungen? Muss etwas angepasst werden?
- 3 **Vorbereitung**
Vorab erhalten Sie Medikamente gegen Übelkeit oder allergische Reaktionen. Diese „Supportivtherapie“ sorgt dafür, dass die Infusion besser verträglich ist.
- 4 **Infusion: zuerst Paclitaxel, dann Carboplatin.**
Dauer insgesamt: meist 3–4 Stunden.
- 5 **Beobachtung & Heimweg**
Nach einer kurzen Ruhe- und Überwachungsphase können viele Patientinnen nach Hause gehen – idealerweise begleitet.



Viele Frauen sagen im Rückblick:

“

Es war gut zu wissen, dass jeder Termin ein aktiver Schritt gegen den Krebs war.“

Nebenwirkungen verstehen – und was wirklich hilft

Eine Chemotherapie wirkt im ganzen Körper – das ist gewollt, denn so werden auch kleinste, unsichtbare Tumorzellen erreicht. Dass dabei auch gesunde, sich schnell teilende Zellen mitbetroffen sein können, ist der Grund für viele typische Nebenwirkungen. Die gute Nachricht: Für die allermeisten Beschwerden gibt es wirksame Unterstützung. Dieser Abschnitt zeigt, was häufig vorkommt, warum das so ist und welche Maßnahmen – medizinisch wie alltagsnah – spürbar entlasten können.

WARUM KOMMT ES ZU NEBENWIRKUNGEN?

Die verschiedenen Medikamente zur Krebstherapie unterscheiden sich in ihrem Wirkmechanismus und rufen daher oft unterschiedliche Nebenwirkungen hervor. Eine Gemeinsamkeit ist jedoch, dass sie das Risiko für Infektionen und Blutarmut erhöhen können. Die meisten Medikamente werden über die Niere ausgeschieden und können dadurch Veränderungen der Nierenfunktion hervorrufen (bspw. Carboplatin). Andere Medikamente haben Nebenwirkungen auf die Nerven und verursachen Sensibilitätsstörungen (bspw. Paclitaxel).

Darüber hinaus greifen die während einer Chemotherapie eingesetzten Wirkstoffe oft in den Zellteilungszyklus ein. Deshalb sind die Auswirkungen auch dort spürbar, wo es im Körper starke Zellteilungen gibt – wie in den Schleimhäuten, im blutbildenden System, in Haarwurzeln oder Nervenfasern.



“

Die Chemotherapie ist seit etwa 20 Jahren gut etabliert. Deutlich unterschiedlich ist jedoch die engmaschige und individualisierte Begleitung der Patientinnen. Wir passen natürlich die Dosierung individuell an und können viele Beschwerden durch eine proaktives Nebenwirkungsmanagement gut kontrollieren. Das macht die Behandlung wirkungsvoll – und gleichzeitig besser verträglich.“

Prof. Dr. Beyhan Ataseven
Direktorin der Frauenklinik am Klinikum Lippe

ÄRZTLICH EMPFOHLENE MASSNAHMEN

Viele Nebenwirkungen sind oft nur vorübergehend. Dennoch gibt es für nahezu jede Begleiterscheinung medizinisch erprobte Unterstützung, die Ihr Behandlungsteam individuell mit Ihnen abstimmt.

- Moderne Antiemetika gegen Übelkeit (präventiv und therapeutisch)
- Blutbildkontrollen und ggf. Anpassung der Dosis
- Medikamente gegen Schleimhautentzündungen
- Behandlung von Durchfall oder Verstopfung
- Infektionsschutz durch engmaschige Überwachung
- Schmerztherapie oder Maßnahmen bei Neuropathien

ALLTAGSTIPPS – SANFT UND ENTLASTEND

Manchmal sind es die kleinen, gut umsetzbaren Schritte, die während der Chemotherapie besonders gut tun. Viele Frauen berichten, dass sie mit einfachen Routinen im Alltag mehr Stabilität und Wohlbefinden finden.

→ Übelkeit:

Leichte, gut verträgliche Speisen, frische Luft, angenehme Düfte sowie Pfefferminz- oder Fruchtdrops können Linderung bringen. Auch Ingwertee – frisch geraspelt und heiß aufgegossen – wird häufig als wohltuend empfunden.

→ Appetitverlust:

Mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt sind oft leichter als große Portionen. Ein gut gelüfteter Raum und Essen genau dann, wenn es sich richtig anfühlt, können den Einstieg erleichtern.

→ Schleimhautentzündungen:

Milde Zahnpasta, Fluoridspülungen und sanfte Mundpflege sind besonders wichtig. Manche Patientinnen empfinden Ananaseiswürfel während der Infusion oder Salbei- bzw. Pantothensäurespülungen als angenehm.

→ Durchfall oder Verstopfung:

Viel trinken, kleine Mahlzeiten und die Auswahl passender Lebensmittel helfen, den Darm zu entlasten. Stopfende Kost wie Bananen oder geriebener Apfel kann beruhigen, während ballaststoffreiches Essen eher die Verdauung anregt. Sanfte Bewegung unterstützt zusätzlich.

→ Fatigue:

Bei anhaltender Erschöpfung bewahren sich klare Prioritäten, kleine Etappen statt großer Vorhaben und kurze Spaziergänge an der frischen Luft. Ebenso wichtig: Pausen zulassen und den eigenen Rhythmus respektieren.

→ Haarausfall:

Wenn die Haare ausfallen, hilft es vielen Frauen, sich frühzeitig um eine Perücke zu kümmern oder Alternativen wie weiche Tücher, Mützen oder Hüte auszuprobieren. Sie können nicht nur wärmen, sondern auch ein Gefühl von Sicherheit geben.



Diese Hinweise ersetzen keine medizinische Beratung, ergänzen aber oft wirksam die empfohlenen Maßnahmen – und geben Ihnen das Gefühl, aktiv etwas für Ihr Wohlbefinden tun zu können.

MAN SOLLTE WÄHREND DER CHEMO SO VIEL WIE MÖGLICH SCHLAFEN UND KÖRPERLICHE AKTIVITÄT VERMEIDEN.

FAKT:

Sanfte Bewegung ist sogar förderlich. Spazierengehen, leichtes Dehnen oder moderates Training verbessern die Erholung, wirken gegen Fatigue und helfen dem Kreislauf. Überforderung sollte vermieden werden – aber ruhige Aktivität ist oft wohltuend.





Die dritte Säule –
Medikamente, die den
Behandlungserfolg sichern

In Balance bleiben – Stabilität gewinnen: Die Erhaltungstherapie

Nach Operation und Chemotherapie schließt sich eine Phase an, die vielen Frauen erstmals das Gefühl gibt, wieder durchatmen zu können. Gleichzeitig entsteht die Sorge, dass die Erkrankung zurückkehren könnte. Genau hier setzt die Erhaltungstherapie an. Sie baut auf dem Erfolg der Erstbehandlung auf und soll dafür sorgen, dass das Erreichte stabil bleibt. Zielgerichtete Medikamente wie Bevacizumab oder PARP-Inhibitoren können helfen, Rückfälle hinauszögern und Ihnen mehr Zeit mit guter Lebensqualität zu schenken. Welche Therapie geeignet ist, hängt unter anderem von der Tumoriologie, möglichen genetischen Merkmalen und dem Ansprechen auf die Chemotherapie ab. Dieses Kapitel erklärt die Grundlagen verständlich und gibt Orientierung für das Gespräch mit Ihrem Behandlungsteam.

WAS BEDEUTET ERHALTUNGSTHERAPIE?

Lange Zeit endete die Behandlung von Eierstockkrebs nach der Chemotherapie – man wartete ab und hoffte, dass der Tumor nicht zurückkehrt. Das hat sich grundlegend verändert. Heute wird nach der intensiven Erstbehandlung bewusst weitertherapiert. Die Erhaltungstherapie soll verhindern, dass einzelne, kaum nachweisbare Krebszellen erneut aktiv werden. Viele Frauen erleben diese Therapieform als beruhigende „Schutzschicht“, die ihnen Sicherheit gibt und Stabilität in einer sensiblen Lebensphase bietet.

BEVACIZUMAB – EINE BREMSE FÜR NEUES TUMORWACHSTUM

Bevacizumab ist ein Antikörper, der Tumorzellen dort trifft, wo sie besonders verletzlich sind: bei der Bildung neuer Blutgefäße. Tumoren benötigen für ihr Wachstum Sauerstoff und Nährstoffe. Ab einer gewissen Größe schaffen sie sich dafür eigene Gefäße – ein Prozess, der durch den Wachstumsfaktor VEGF gesteuert wird. Bevacizumab blockiert diesen Faktor. Auf diese Weise wird die Versorgung der Tumorzellen eingeschränkt, und ihr Wachstum kann gestoppt oder deutlich verlangsamt werden. In der Erstbehandlung wird Bevacizumab meist gemeinsam mit der Chemotherapie gegeben und anschließend über mehrere Monate fortgeführt. Die Infusionen erfolgen in regelmäßigen Abständen ambulant und lassen sich gut in den Alltag integrieren. Viele Frauen profitieren unabhängig davon, ob genetische Veränderungen vorliegen oder nicht.

PARP-INHIBTOREN – DIE REPARATURSCHWÄCHE DER TUMORZELLEN NUTZEN

Eine zweite Säule der Erhaltungstherapie sind die sogenannten PARP-Hemmer. Sie greifen in die Reparaturprogramme der Tumorzellen ein. Jede unserer Zellen besitzt Mechanismen, um Schäden an der DNA zu beheben. Das Enzym PARP spielt dabei eine zentrale Rolle – auch in Tumorzellen. Gerade nach der Chemotherapie versuchen diese geschwächten Zellen, sich über PARP wieder zu erholen. PARP-Hemmer verhindern genau das: Sie blockieren den Reparaturweg, sodass sich die DNA-Schäden in der Tumorzelle nicht mehr reparieren lassen und die Zelle abstirbt.

Olaparib, Niraparib und Rucaparib stehen heute als Tablettenform zur Verfügung. Welche Substanz geeignet ist, hängt davon ab, wie der Tumor auf die Chemotherapie reagiert hat und ob genetische Faktoren wie eine BRCA-Mutation oder ein HRD-positiver Status vorliegen. Frauen mit einer BRCA-Mutation profitieren besonders von PARP-Hemmern, aber auch viele Patientinnen ohne diesen Nachweis können von bestimmten Substanzen profitieren.

Seit Mai 2021 nehme ich morgens und abends eine Tablette. Dadurch kann und darf ich mein Leben weiterleben.

Christine Klaws,
Patientin



Eine besondere Rolle: BRCA & HRD – was sie bedeuten und warum sie getestet werden

Genetische Merkmale wie Mutationen des BRCA-Gens oder HRD spielen bei Eierstockkrebs eine wichtige Rolle. Sie können beeinflussen, wie gut bestimmte Therapien wirken, insbesondere PARP-Hemmer. Deshalb wird heute früh getestet – idealerweise schon im Verlauf der Diagnose und Erstbehandlung.

WARUM DER TEST FRÜH ERFOLGEN SOLLTE

Ein frühzeitiges Testergebnis hilft, den Weg der Erhaltungstherapie klar zu planen. Frauen mit einer BRCA-Mutation oder einem HRD-positiven Tumor können von bestimmten Behandlungen besonders profitieren. Aber auch bei unauffälligem Testergebnis gibt es wirksame Optionen.

WIE BRCA UND HRD DIE THERAPIE BEEINFLUSSEN

Eine BRCA-Mutation weist auf eine angeborene oder innerhalb des Tumors entstandene Reparatursschwäche hin – ein Mechanismus, den PARP-Hemmer gezielt ausnutzen. Ein HRD-positiver Befund beschreibt eine ähnliche Schwäche im Reparatursystem der Tumorzellen, die ebenfalls auf bestimmte Therapien gut ansprechen können. Liegt kein genetischer Befund vor, spielen andere Faktoren eine größere Rolle, beispielsweise das Ansprechen auf die Chemotherapie oder der Tumortyp.

Das bedeutet Ihr Testergebnis

BRCA-positiv:
Hohe Wahrscheinlichkeit, dass PARP-Hemmer besonders wirksam sind.

HRD-positiv:
Der Tumor besitzt eine zusätzliche Schwachstelle – PARP-Inhibitoren können gut wirken.

BRCA- und HRD-negativ:
Andere Therapien wie Bevacizumab bieten stabile Möglichkeiten.

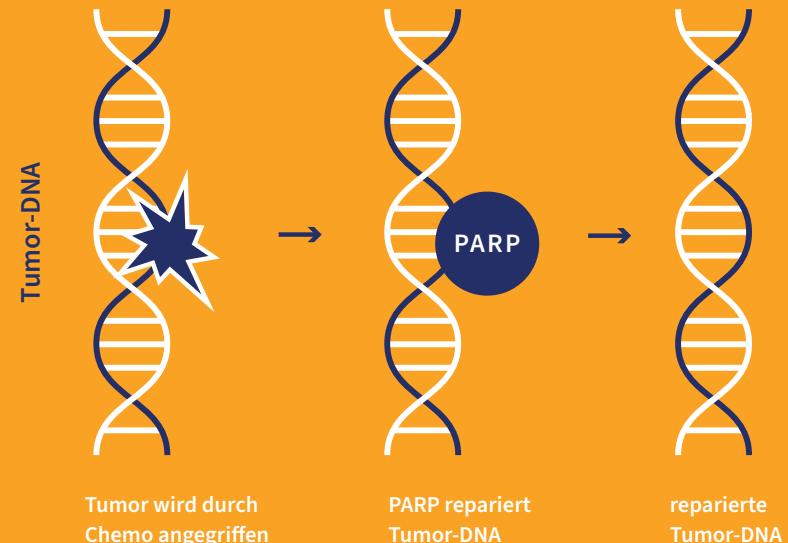
Kein Test erfolgt?
Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam an. Ein früher Test erleichtert viele Therapieentscheidungen.



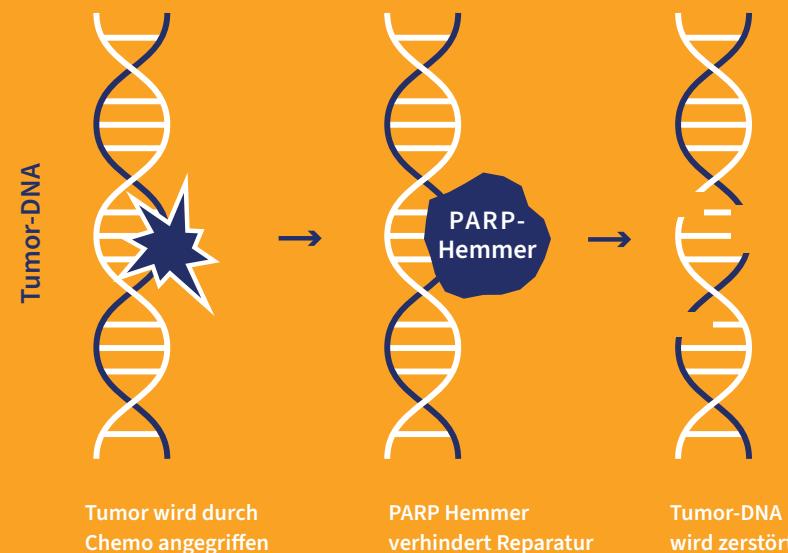
Wissenswertes rund um Biomarker erhalten sie unter
wegweiser-eierstockkrebs.de



OHNE THERAPIE



MIT THERAPIE



WEM WELCHE THERAPIE

EMPFOHLEN WIRD

Welche Form der Erhaltungstherapie sinnvoll ist, ergibt sich aus mehreren Bausteinen: wie gut die Chemotherapie gewirkt hat, ob eine genetische Veränderung wie BRCA oder HRD vorliegt, ob es sich um ein High-Grade- oder Low-Grade-Karzinom handelt und welcher Allgemeinzustand besteht. Bei BRCA-Mutationen ist Olaparib vielfach die Therapie der Wahl.

Bei HRD-positiven Tumoren kommen ebenfalls PARP-Inhibitoren infrage, manchmal auch in Kombination mit Bevacizumab. Frauen ohne genetische Veränderungen profitieren häufig von Bevacizumab, gelegentlich auch von Niraparib oder Rucaparib, wenn das Ansprechen auf die Chemotherapie sehr gut war.

Ihr Behandlungsteam wird diese Faktoren gemeinsam mit Ihnen besprechen. Wichtig ist, dass Sie nachvollziehen können, warum eine bestimmte Therapieform empfohlen wird und welche Alternativen es gibt.

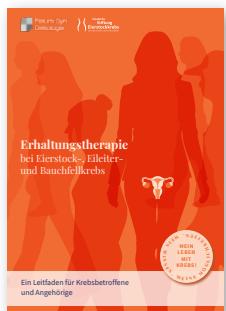


“

Die Erhaltungstherapie hat die Prognose des Ovarialkarzinoms nachhaltig verbessert. Sie ermöglicht uns, nach der erfolgreichen Ersttherapie gezielt weiterzubehandeln – individuell, wirksam und gut verträglich. Für viele Frauen bedeutet sie wertvolle zusätzliche Zeit und neue Perspektiven.“

Prof. Jalid Sehouli

Direktor der Klinik für Gynäkologie mit Zentrum für onkologische Chirurgie (CVK) und Klinik für Gynäkologie (CBF) Charité - Universitätsmedizin



Detaillierte Informationen zu den Möglichkeiten der Erhaltungstherapie bei Eierstockkrebs finden Sie in der Broschüre „Erhaltungstherapie bei Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs“, zu bestellen unter

stiftung-eierstockkrebs.de



Studienteilnahme –

Eine Chance, die Zukunft mitzugestalten



STUDIENPORTAL
GYN

“

Eine Studienteilnahme ist immer die beste Option und zudem ein Qualitätsmerkmal eines Behandlungszentrums“

Carolin Masur,
ehemalige Patientin
und Mitbegründerin der
Deutschen Stiftung
Eierstockkrebs



Informationen finden Sie
unter anderem hier:
studienportal-gyn.de

Klinische Studien bieten Frauen mit Eierstockkrebs die Möglichkeit, Zugang zu neuen Therapien zu erhalten – oft schon bevor sie offiziell zugelassen sind. Für manche Betroffene kann eine Studienteilnahme eine zusätzliche Behandlungsoption darstellen, wenn etablierte Therapien ausgeschöpft sind oder individuell nicht in Frage kommen.

Aber auch unabhängig vom eigenen Nutzen leisten Frauen mit ihrer Teilnahme einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung. Studien helfen dabei, neue Medikamente, Behandlungsstrategien oder Begleittherapien besser zu verstehen und in der Praxis zu erproben. Dabei gelten klare gesetzliche Vorgaben und ethische Standards, die die Sicherheit der Teilnehmenden schützen.

Ob eine klinische Studie infrage kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab – etwa dem Stadium der Erkrankung, bereits erfolgten Therapien und individuellen Gesundheitsmerkmalen. Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie zertifizierte Zentren können hierzu beraten. Auch Thea bündelt aktuelle Studienangebote und erklärt, worauf zu achten ist.

Wichtig zu wissen: Eine Entscheidung für oder gegen eine Studie ist immer individuell und darf nie unter Druck entstehen. Gut informiert und begleitet können Betroffene eine bewusste Wahl treffen.



Leben mit der Therapie – Energie finden und gut für sich sorgen

Zwischen Therapie und Alltag

Die Erstlinientherapie ist eine intensive Zeit – körperlich, emotional und organisatorisch. Viele Frauen erleben, dass ihr Alltag sich verändert: Manche Dinge fallen leichter als gedacht, andere werden anstrengender. Gleichzeitig bleibt das Leben nicht stehen: Familie, Freundschaften, Routinen und kleine persönliche Rituale tragen weiter durch die Wochen.

Selbstfürsorge heißt in dieser Phase nicht, alles perfekt zu machen. Es bedeutet vielmehr, achtsam mit den eigenen Kräften umzugehen, sich Pausen zu erlauben und Wege zu finden, die Energie in Balance zu halten. Kleine Schritte wirken oft überraschend stark.

ALLTAGSANKER – KLEINE SCHRITTE, GROSSE WIRKUNG

Viele Frauen berichten, dass ihnen einfache, wiederkehrende Elemente im Tagesablauf helfen:

- ein kurzer Spaziergang morgens oder abends
- regelmäßiges, leichtes Essen, das gut bekommt
- ein Moment bewusster Pause
- ein Telefonat, das guttut
- ein kleines Ritual, das Sicherheit gibt (Tagebuch, Tee, Musik)
- Selbstfürsorge ist nichts Zusätzliches – sie ist Teil der Therapie.



“

Es gibt die Krankheit und es gibt das Leben und diese sollten immer parallel zueinander laufen. Das Leben ist immer stärker als der Tod. Auch wenn es nur eine ein-prozentige Chance gibt, lohnt es sich, zu kämpfen.“

Svetlana Sediuk
Patientin

ERNÄHRUNG – DEM KÖRPER GEBEN, WAS ER JETZT BRAUCHT

Oft beeinflusst die Therapie den Stoffwechsel. Das kann zu Veränderungen im Geschmack führen oder auch dazu, dass der Appetit schwankt und die Energie begrenzt ist. Die gute Nachricht: Es braucht keine komplizierten Ernährungspläne. Oft reichen sanfte, gut verträgliche Impulse, um dem Körper die nötige Kraft zurückzugeben.



VORSICHT BEI EINEM ZUVIEL

Wichtig ist, dass Sie ausgewogen essen. Denn Fehl- oder Mangelernährungen hungrigen keinen Tumor aus, sondern können vielmehr das Immunsystem negativ beeinflussen. Auch von der übermäßigen Zufuhr von Spurenelementen oder Vitaminen ist abzuraten. Eine hochdosierte Vitamintherapie kann zum Beispiel Nebenwirkungen wie Flüssigkeitsansammlungen, Nierensteine, Koliken oder Durchfall verursachen. In Studien konnte bislang nicht belegt werden, dass die Prognose durch eine überhöhte Zufuhr von Vitaminen oder Spurenelementen verbessert werden kann.



Sie wollen mehr wissen zur Ernährung bei Krebs? Dann nutzen Sie die Videos in unserer Mediathek.



Eine kleine Orientierungshilfe:

- ✓ Essen Sie lieber mehrere kleine Mahlzeiten als wenige große und genießen Sie diese in Ruhe und in gemütlicher Atmosphäre
- ✓ Achten Sie auf saisonales Obst und Gemüse, bevorzugen Sie Vollkornprodukte und vermeiden Sie konservierte Lebensmittel
- ✓ Essen Sie gut bekömmliche, nährstoffreiche Lebensmittel und reduzieren Sie den Verzehr von Fleisch und Industriezucker.
- ✓ Trinken Sie ausreichend, am besten Wasser, Tee oder klare Brühen. Auf Alkohol sollten Sie möglichst verzichten.
- ✓ frische Luft vor den Mahlzeiten kann den Appetit anregen



WENN DIE SCHLEIMHAUT EMPFINDLICH IST

Sanfte Speisen wie Joghurt, weiche Früchte, Pürees oder lauwarme Getränke sind oft angenehmer. Scharfes, sehr Heißes oder Hartes kann irritieren.

Was bei Übelkeit unterstützen kann

- Ingwertee oder Zitronenwasser
- Pfefferminz oder Fruchtdrops
- trockenes Brot, Zwieback, Kartoffeln
- essen, wann und was sich gut anfühlt – der Körper zeigt oft selbst an, was gerade passt



Noch mehr Mythen und Fakten und Informationen zum Umgang mit Nebenwirkungen erhalten sie beim K-Wort daskwort.de

IST KAFFEE SCHÄDLICH BEI KREBS?

FALSCH:

Ein negativer Effekt von Kaffee bei Krebs ist nicht bekannt. Studien der WHO (bspw. EPIC-Studie 2017) belegen sogar einen leicht krebsvorbeugenden Aspekt.



BEWEGUNG – KRAFT FINDEN DURCH SANFTE AKTIVITÄT

Die Diagnose Eierstockkrebs ist einschneidend und überfordert viele Frauen zunächst – ähnlich einer Schockstarre. Die Gefahr ist dann groß, komplett inaktiv zu werden, was wiederum dazu führen kann, immer weniger belastbar zu werden und schnell körperlich abzubauen. Dabei gibt es fast keine bessere Medizin als körperliche Bewegung, um den Nebenwirkungen der Therapie – bspw. Fatigue oder Polyneuropathien – wirkungsvoll zu begegnen.

Wie schon im Kapitel zur Rehabilitation veranschaulicht, gilt auch während der Therapie: Bewegung muss nicht anstrengend sein, um zu wirken. Schon kleine Einheiten helfen dem Kreislauf, unterstützen die Verdauung und stärken das Wohlbefinden. Am effektivsten ist dabei eine Kombination aus Ausdauer- und Krafttraining. Besonders für Krafttraining kann man sich ein Rezept ausspielen lassen und gemeinsam mit Physiotherapeut:innen ein individuelles Programm erstellen, das sich auch gut zu Hause bewältigen lässt.



Auf dem Youtube-Kanal der Stiftung Eierstockkrebs finden Sie informative Videos zum Thema „Sport, Bewegung, Tanzen und Yoga“.



Die positiven Effekte von Bewegung und Sport:

- Das Herz-Kreislauf-System wird gestärkt. Das Herz wird leistungsfähiger und kann das Blut besser durch den Körper pumpen.
- Körperliche Aktivität führt dazu, dass mehr rote Blutkörperchen gebildet werden. Das verbessert den Sauerstofftransport im Körper.
- Die Muskulatur wird kräftiger – auch die Atemmuskulatur.
- Das Immunsystem profitiert. So reduziert insbesondere Ausdauertraining die Infektanfälligkeit.
- Sport und Bewegung wirken sich auch positiv auf die Psyche aus. So wird bei Ausdauersport das Stresshormon Cortisol abgebaut. Andere Hormone werden hingegen verstärkt ausgeschüttet – wie zum Beispiel Serotonin, das als Glückshormon gilt.
- Nicht zuletzt hilft Sport dabei, den Kopf freizubekommen und sich auf andere Dinge zu fokussieren.

SEXUALITÄT & NÄHE – INTIMITÄT TROTZ THERAPIE

Eine Krebserkrankung und ihre Behandlung hinterlassen Spuren – körperlich wie seelisch. Das wirkt sich auch auf die Sexualität und Partnerschaft aus, denn die Sehnsucht nach Nähe, Geborgenheit und Zärtlichkeit bleibt oft bestehen. Für viele Paare entsteht dadurch eine sensible, manchmal verunsichernde Situation.



Im Podcast „Tabulos und ehrlich“ vom Verein Gyn KD teilen betroffene Frauen ihre Geschichten.



Wichtig zu wissen

Intimität verändert sich, aber sie bleibt möglich.

Sexualität ist außerdem ein dynamischer Prozess, der sich ständig in Bewegung befindet – setzen Sie sich nicht unter Druck.

Die Scham zu überwinden und offene Gespräche zu führen über Wünsche, Bedürfnisse und Grenzen, kann Klarheit schaffen und entlasten.

Nähe bedeutet nicht zwingend Sexualität:

Eine sanfte Berührung, ein ruhiger Abend, ein gemeinsamer Spaziergang – all das kann tiefe Verbundenheit schaffen.

Die Scheide kann durch die Therapie empfindlicher oder trockener sein: Gleitmittel und sanfte Pflegeprodukte können Beschwerden beim Sex lindern und das Wohlbefinden verbessern.



Offen miteinander zu sprechen ist ein wichtiger erster Schritt. Es braucht Mut, über Wünsche, Unsicherheiten und Grenzen zu sprechen – aber solche Gespräche können entlasten und Verbundenheit stärken.

Die Veränderungen, die viele Frauen erleben, haben unterschiedliche Ursachen. Zum einen kann das körperliche Selbstbild durch Operation, Haarausfall oder Narben leiden. Zum anderen beeinflussen Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Schwäche, Übelkeit oder Scheidentrockenheit das Bedürfnis nach körperlicher Nähe. Auch wechseljahrestypische Beschwerden können eine Rolle spielen.



“

Die Liebe findet ihren Weg, man muss sich nur trauen, ihn zu gehen. Jede Krise bedeutet eine Chance, durch persönliches, phantasievolles Experimentieren eine Entwicklung zu ermöglichen.“

Prof. Dr. med. Annette Hasenburg
Direktorin der Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Frauengesundheit am Universitätsklinikum Mainz
Vorstand ISG (Informationszentrum Sexualität und Gesundheit) des Universitätsklinikums Freiburg

Weitere Beratungsangebote finden Sie hier:

- profamilia bietet eine anonyme Online-Beratung unter profamilia.de/beratung/mail-beratung
- Institut für Sexualität und Gesundheit (ISG)
Neben der Bereitstellung von Informationsmaterialien und Hilfestellungen berät das ISG in einer für alle Menschen geöffneten Hotline.
isg-info.de
- Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
krebsgesellschaft.de
- Berufsverband der Frauenärzte
bvf.de
- Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie e. V. (AGO)
ago-online.de



Auf dem Youtube-Kanal der Stiftung Eierstockkrebs finden Sie das informative Video zum Thema „Sexualität nach einer gynäkologischen Krebserkrankung – Interview mit K. Kirchheimer“



Kreativtherapien – was sie können

Krebs ist nicht nur eine körperliche Erkrankung. Er erschüttert auch das seelische Gleichgewicht, weckt Emotionen, für die wir manchmal keine Sprache finden. Kreative Aktivitäten können dabei helfen Gefühle zu sortieren, Stress zu reduzieren und Momente echter Leichtigkeit zu schaffen. Kreativtherapien können die Seele stärken. Viele Kliniken und Reha-Einrichtungen bieten diese Angebote inzwischen an, oft kostenfrei oder über die Krankenkassen finanziert. Die Angebote reichen von Einzelstunden bis zu Gruppenformaten; sie können begleitet werden oder völlig frei gestaltet sein.



MUSIK – ATMEN, SCHWINGEN, LOSLASSEN

Musiktherapie schafft einen geschützten Raum, in dem Klänge innere Prozesse spiegeln können. Schon ein einfacher Ton oder ein leises Summen kann eine Verbindung zu Ruhe und Stabilität herstellen. Manche Patientinnen erleben, dass sie über den Klang ihrer Stimme Zugang zu Gefühlen bekommen, die ihnen vorher verschlossen waren. Andere entdecken Freude daran, gemeinsam mit anderen zu musizieren – ein Moment von Gemeinschaft mitten in einer herausfordernden Zeit.



MALEN – DAS INNERE SICHTBAR MACHEN

Bilder stehen dem inneren Erleben oft sehr nahe – sie können Dinge ausdrücken, die schwer in Worte zu fassen sind. Die Kunsttherapie hilft dabei, dem Inneren eine Form zu geben. Das entstehende Bild ist kein „Kunstwerk“ im klassischen Sinn, sondern ein Spiegel: ein Weg, Gefühle zu ordnen, Abstand zu gewinnen oder Unbewusstes sichtbar zu machen.

Der kreative Prozess weitet den Blick. Farben und Formen können beruhigen oder beleben, sie können Widerstand ausdrücken oder Hoffnung. Manche Frauen sagen, dass sie beim Malen zum ersten Mal seit langer Zeit wieder für einen Moment bei sich selbst angekommen sind – ohne Anforderungen, ohne Erwartungen.



BEWEGEN – DEN KÖRPER NEU SPÜREN

Bewegungstherapien verbinden Körper und Seele auf eine sanfte Weise. Es geht nicht um Leistung oder Fitness, sondern darum, wieder Vertrauen in die eigenen Bewegungen und den Körper zu gewinnen. Durch Tanz oder achtsame Bewegungsübungen spüren viele Patientinnen, wie sich Spannungen lösen und ein Gefühl von Lebendigkeit zurückkehrt.

Bewegung kann als kreatives Medium wirken: ein Ausdrucksmittel, das ohne Worte auskommt und trotzdem viel erzählt und ein Stück Selbstbestimmung zurückgibt.



SCHREIBEN – EINEN INNEREN DIALOG BEGINNEN

Das therapeutische Schreiben ist ein junges, aber sehr wirksames Angebot. Durch das Schreiben kann sich der Blick wieder öffnen, wenn er sich in einer Krise verengt hat. Schreiben ordnet, entlastet, klärt – oft ganz nebenbei. Es erlaubt, Gedanken zu sortieren, Ängste festzuhalten oder Hoffnung zu formulieren, ohne dass jemand zuhört oder bewertet.

Viele erleben das Schreiben als sicheren Ort, an dem die eigene Stimme wieder hörbar wird. Es braucht keine literarischen Fähigkeiten. Ein Stift, ein Blatt Papier und ein paar Minuten Zeit reichen aus.



Die Kreativtour der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Die Diagnose einer Krebserkrankung trifft Patientinnen und Patienten wie auch Angehörige und Freunde oft völlig unerwartet. Es folgt häufig ein Gefühl von Ohnmacht. Diese Ohnmacht gilt es zu überwinden, um sich der Erkrankung und dem Leben zu stellen. Kreative, künstlerische Therapien können dabei helfen, entscheidende positive Impulse zu setzen. Dazu gehören beispielsweise Musik-, Kunst-, Bewegungs- oder Tanztherapie, sowie Darstellende Kunst und das Gesundheitsfördernde Kreative Schreiben (GKS). Betroffene erhalten einen Einblick in die Künstlerischen Therapien und zudem die Möglichkeit, diese in übersichtlichen Workshops auszuprobieren.

Mehr Informationen unter: kreativtour.info

Schreibanregungen gibt es im Buch "Mit Schreiben zur Lebenskraft"

Familie & Freunde – gemeinsam durch diese Zeit

Eine Krebserkrankung betrifft nie nur die Patientin allein. Auch Familie, Partnerschaft und Freundschaften geraten in Bewegung, weil Menschen, die Ihnen nahestehen, mitleiden, mitdenken und mittragen. Wie viel Unterstützung Sie sich wünschen, ist sehr individuell und kann sich im Verlauf der Therapie auch verändern. Wichtig ist: Sie dürfen bestimmen, was Ihnen guttut und was zu viel wird.

GUTE WEGE IM MITEINANDER

Viele Angehörige möchten helfen, wissen aber nicht genau wie. Offene, liebevolle Gespräche schaffen Orientierung: Was wäre jetzt hilfreich? Wobei wünschen Sie sich Unterstützung – und wobei nicht? Fürsorgliche Begleitung entsteht oft im Kleinen: eine gemeinsame Tasse Tee, ein Spaziergang, eine Nachricht an einem schlechten Tag.

Gleichzeitig ist es wichtig, dass Sie sich nicht verpflichtet fühlen, immer stark sein oder alle beruhigen zu müssen. Nähe lebt von Ehrlichkeit – auch von dem Mut zu sagen, wenn Sie Ruhe brauchen oder etwas überfordert. Das gilt umgekehrt genauso für Partnerinnen und Partner oder Freundinnen und Freunde: Auch sie dürfen Grenzen haben und gut für sich sorgen. Wer Sie begleitet, muss nicht alles verstehen – aber er oder sie kann an Ihrer Seite bleiben, ohne sich selbst zu verlieren.

Manchmal hilft es, Aufgaben bewusst zu verteilen: Wer könnte bei organisatorischen Dingen unterstützen? Wer kann begleiten? Wer ist einfach für die Seele da? Klarheit erleichtert beiden Seiten den Umgang miteinander und entlastet.



99

*Als Schwestern haben wir
meine Krebsdiagnose und die
Chemotherapie gemeinsam
getragen, mit Liebe, Vertrauen,
Geduld, Zeit und Liebe.
Wir sind nicht nur Schwestern,
sondern beste Freundinnen,
enger vereint denn je.*

Angelika und Birgit



Orientierungshilfe für gemeinsame Gespräche:

- ✓ **Offenheit zulassen.**
Sprechen Sie miteinander darüber, was Sie bewegt. Auch Unsicherheiten dürfen ausgesprochen werden – bei Ihnen wie bei Ihren Angehörigen.
- ✓ **Ängste teilen.**
Angst ist eine natürliche Reaktion. Wer darüber spricht, fühlt sich weniger allein.
- ✓ **Hilfe annehmen.**
Unterstützung zu brauchen, ist kein Zeichen von Schwäche. Kleine Entlastungen im Alltag können viel Kraft zurückgeben.
- ✓ **Normalität bewahren.**
Routinen, vertraute Abläufe und gemeinsame Rituale geben Halt – auch wenn vieles anders ist.
- ✓ **Isolation vermeiden.**
Bleiben Sie im Kontakt, so gut es geht. Nähe entsteht nicht nur durch große Gesten, sondern durch kleine, verlässliche Berührungen im Alltag.
- ✓ **Das Leben nicht nur auf die Krankheit reduzieren.**
Sie sind mehr als Ihre Diagnose. Sich auch anderen Dingen zuzuwenden – Gespräche, Musik, Natur, Humor – kann entlasten und stärken.
- ✓ **Die Erkrankung annehmen.**
Verdrängen kostet Energie. Ein behutsamer, realistischer Blick auf das, was ist, schafft Raum für Zuversicht.

Psychologische Unterstützung – stabil durch eine instabile Zeit

Die Diagnose, die körperlichen Belastungen der Therapie und die Unsicherheit über den weiteren Weg sind für viele Frauen emotional herausfordernd. Angst, Traurigkeit, Erschöpfung, Ärger oder das Gefühl, „nicht mehr man selbst zu sein“, gehören für viele dazu. Nichts davon ist ein Zeichen von Schwäche – es sind verständliche Reaktionen auf eine Ausnahmesituation.

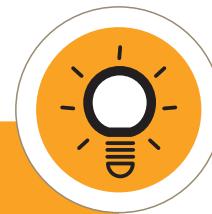
WENN DIE SEELE SCHWER WIRD – HILFE FINDEN, DIE TRÄGT

In Phasen der Behandlung kann sich das seelische Gleichgewicht immer wieder verschieben. Manche Frauen spüren vor allem innere Unruhe, andere erleben tiefe Erschöpfung. Besonders die Zeit vor Kontrolluntersuchungen ist für viele belastend. Die sogenannte „Scanxiety“, die Angst vor dem Ergebnis, kann Tage oder Wochen überschatten. Alle diese Gefühle sind normal und dürfen ausgesprochen werden.

Professionelle psychoonkologische Unterstützung kann hier eine große Entlastung sein. In Einzel- oder Paargesprächen entsteht ein geschützter Raum, in dem Sorgen sortiert und Gefühle benannt werden können. Viele erleben zum ersten Mal, dass sich dadurch Druck löst und wieder mehr innere Stabilität spürbar wird. Psychoonkologinnen und Psychoonkologen begleiten dabei nicht nur in schweren Momenten, sondern helfen auch, Wege zu entwickeln, mit Angst, Unsicherheit oder Überforderung besser umzugehen.

GUT ZU WISSEN

Die Psychoonkologie ist eine fachübergreifende Form der Psychotherapie, die sich mit den psychischen, sozialen und sozialrechtlichen Folgen und Begleiterscheinungen einer Krebserkrankung befasst. Psychoonkolog:innen sind speziell ausgebildete Ärzt:innen, Psychologe:innen oder Sozialpädagog:innen, die Sie und Ihre Angehörigen dabei unterstützen, die seelischen Belastungen besser zu bewältigen. Eine psychoonkologische Betreuung kann in allen Phasen der Erkrankung, aber auch für eine längere Zeit sinnvoll und entlastend sein.



WARNSIGNALE ERNST NEHMEN

Manchmal zeigt die Seele deutlicher als der Kopf, dass Unterstützung nötig ist. Auf folgende Anzeichen sollten Sie achten:

- anhaltende Schlafstörungen oder ständige innere Unruhe
- starker Rückzug von Familie, Freundinnen und Freunden
- Gefühle von Hoffnungslosigkeit oder Überforderung
- häufiges Weinen oder ein „Abschalten“ der Gefühle
- deutliche Angst vor Kontrollterminen, die den Alltag beeinträchtigt
- das Gefühl, kaum noch Energie für alltägliche Aufgaben zu haben

Wenn Sie eines oder mehrere dieser Signale bei sich bemerken, ist das kein Grund zur Scham – sondern ein wichtiges Zeichen, sich Unterstützung zu holen.

Auch einfache, alltagsnahe Strategien können helfen: kleine Atemübungen, kurze Pausen, regelmäßige Spaziergänge, das Aufschreiben von Gedanken oder das Gespräch mit einer vertrauten Person. Wichtig ist weniger die Methode als der Schritt, nicht allein zu bleiben.

Erste Schritte, bei steigender Belastung

- Sprechen Sie frühzeitig mit Ihrem Behandlungsteam oder einer psychoonkologischen Fachkraft.
- Nehmen Sie Gefühle ernst – auch wenn sie „unerklärlich“ erscheinen.
- Erlauben Sie sich Unterstützung: Sie müssen nicht alles allein tragen.





Der Weg zurück ins Leben – zwischen Erholung, Neubeginn und eigener Stärke

Nach der Therapie ist vor der Stabilität

Nach der Therapie beginnt eine neue Phase – manchmal leise, manchmal voller Fragen. Eine Zeit, die auch als zweischneidig empfunden werden kann: Die aktive Behandlung liegt hinter Ihnen, der Alltag ruft, doch die Sicherheit fühlt sich noch nicht vollständig an. Es ist der Beginn eines behutsamen Rückwegs in das eigene Leben, Schritt für Schritt.

NACHSORGE – BEGLEITUNG AUF DEM WEG IN DIE NORMALITÄT

Die Nachsorge begleitet Sie über mehrere Jahre und hat ein klares Ziel: Ihre Gesundheit zu schützen und Ihnen Orientierung zu geben. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen helfen dabei, frühzeitig Veränderungen zu erkennen, mögliche Spätfolgen zu behandeln und Sie in Ihrer körperlichen und seelischen Erholung zu unterstützen.

Viele Frauen empfinden die Termine mit der Zeit als Ankerpunkte, die Sicherheit geben. Gleichzeitig können sie besonders zu Beginn auch Unruhe auslösen. Es ist ganz normal, wenn die Wochen vor einem Kontrolltermin von Anspannung und Sorgen begleitet sind. Die Nachsorge soll nicht verunsichern, sondern Ihnen Halt geben und die Stabilität stärken, die sich nach der Therapie erst neu formt.

Das gehört zur Nachsorge

Medizinische Kontrollen

- ✓ körperliche Untersuchung
 - ✓ Ultraschall, ggf. CT/MRT
 - ✓ Überprüfung der Blutwerte
 - ✓ bei Bedarf Tumormarker
- Ziel: Veränderungen früh erkennen und Spätfolgen behandeln.

Gespräch & Orientierung

- ✓ Besprechen aktueller Beschwerden
- ✓ Einordnung neuer Symptome
- ✓ Raum für Sorgen, Fragen und Unsicherheiten

Die Nachsorge bietet damit einen regelmäßigen „Check-in“ für Körper und Seele.

Umgang mit Spätfolgen & Begleiterkrankungen

- ✓ Behandlung von Fatigue, Nervenschäden oder hormonellen Veränderungen
- ✓ Unterstützung bei Ernährungs- oder Schlafproblemen

Psychoonkologische und soziale Unterstützung

- ✓ Unterstützung bei emotionaler Belastung
 - ✓ Beratung zu Beruf, Reha, Alltag
 - ✓ Hilfestellungen für Angehörige
- Die Nachsorge schließt immer auch Ihre Lebenssituation mit ein.

Lebensstil & Stabilisierung

- ✓ Empfehlungen zur Bewegung
- ✓ Anregungen für gesunde Ernährung
- ✓ Stressreduktion und Selbstfürsorge

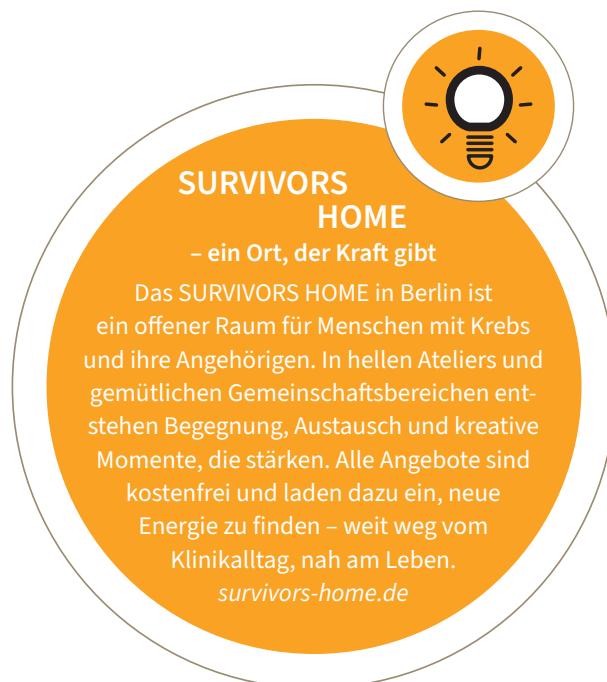


LANGZEITÜBERLEBEN – NEUE PERSPEKTIVEN

Die moderne Therapie ermöglicht vielen Frauen ein Leben mit und nach Eierstockkrebs über viele Jahre hinweg. Diese Gruppe der sogenannten „Cancer Survivor“ wächst – und mit ihr das Bewusstsein dafür, dass Gesundheit mehr ist als Tumorfreiheit.

→ Lebensqualität neu definieren

Viele Frauen entdecken in der Zeit nach der Therapie neue Prioritäten: mehr Ruhe, mehr Sinnhaftigkeit, mehr Selbstfürsorge. Dazu gehören gesunde Ernährung, Bewegung, stabile soziale Beziehungen und ein guter Umgang mit Stress. Lebensqualität entsteht aus vielen kleinen Bausteinen – und sie darf mit der Zeit weiterwachsen.



Das SURVIVORS HOME in Berlin ist ein offener Raum für Menschen mit Krebs und ihre Angehörigen. In hellen Ateliers und gemütlichen Gemeinschaftsbereichen entstehen Begegnung, Austausch und kreative Momente, die stärken. Alle Angebote sind kostenfrei und laden dazu ein, neue Energie zu finden – weit weg vom Klinikalltag, nah am Leben.
survivors-home.de

→ Stressreduktion als Schlüssel

Die emotionale Belastung nimmt meistens mit der Zeit ab, aber sie verschwindet nicht von heute auf morgen. Methoden zur Stressreduktion – etwa Atemübungen, Gespräche, kreative Therapien oder leichte Bewegung – können helfen, das innere Gleichgewicht zu stabilisieren. Viele Frauen erleben, dass solche Routinen zum festen Bestandteil ihres Alltags werden und langfristig Kraft schenken.

Langzeitüberleben bedeutet nicht, dass die Erkrankung vergessen ist, sondern dass sie in ein Leben integriert wird, das erneut Fülle entwickeln darf.



Survivorship- Sprechstunde der Charité

Die Survivorship-Sprechstunde der Charité unterstützt Frauen nach Abschluss der Krebsbehandlung dabei, körperliche und seelische Folgen besser zu verstehen und ihren Alltag bewusst neu zu gestalten. Ein interdisziplinäres Team berät zu Fatigue, Schmerzen, Ernährung, Bewegung, emotionaler Belastung und beruflicher Rückkehr.

[frauenklinik.charite.de/
leistungen/survivorship_
sprechstunde](http://frauenklinik.charite.de/leistungen/survivorship_sprechstunde)



REZIDIVSITUATION – WENN DER EIERSTOCKKREBS WIEDERKOMMT

Ein Wiederauftreten der Erkrankung ist für jede Frau eine große emotionale Belastung. Gleichzeitig hat sich in den vergangenen Jahren viel getan: Für die Rezidivsituation stehen heute verschiedene Therapieoptionen zur Verfügung, die individuell abgestimmt und sehr wirksam sein können.

Die Behandlung orientiert sich dabei an mehreren Faktoren – etwa an der Art des Rezidivs, dem zeitlichen Abstand zur letzten Therapie, genetischen Merkmalen und Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand. Für viele Frauen bedeutet ein Rezidiv keineswegs das Ende ihrer Perspektiven, sondern der Beginn einer neuen Behandlungsphase, die oft gut kontrollierbar ist.



Ausführliche Informationen zur Rezidivtherapie finden Sie in der Broschüre der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs.

Fragen stellen – Klarheit gewinnen

Es gibt keine falschen Fragen, wenn es um Ihre Behandlung geht. Im Gegenteil: Als gut informierte Patientin können Sie – gemeinsam mit Ihrem Behandlungsteam – bessere Entscheidungen treffen. Hier haben wir Antworten auf häufige Fragen zusammengestellt:

↓ **Was bedeutet „Erstlinientherapie“ eigentlich?**

Die Erstlinientherapie ist die erste, umfassende Behandlung nach der Diagnose. Sie besteht in der Regel aus Operation und einer platinhaltigen Chemotherapie. Beide Bausteine greifen ineinander und bilden die Grundlage für alle weiteren Schritte – egal, ob später eine Erhaltungstherapie folgt oder nicht.

↓ **Wie schnell muss ich mit der Therapie beginnen?**

Auch wenn die Diagnose belastend ist: Eierstockkrebs ist kein Notfall, der innerhalb weniger Tage operiert werden muss. Meist bleibt genügend Zeit für alle wichtigen Untersuchungen, ein ausführliches Gespräch und die Planung der Operation in einem erfahrenen Zentrum. Eine gute Vorbereitung kann entscheidend sein.

↓ **Wie wird entschieden, ob zuerst operiert oder zuerst eine Chemotherapie gemacht wird?**

Das hängt vom Tumorstadium, Ihrer körperlichen Verfassung und der Einschätzung eines spezialisierteren Behandlungsteams ab. Wenn der Tumor sehr ausgedehnt ist, kann eine Chemotherapie vorab sinnvoll sein, um ihn zu verkleinern. Ziel ist die bestmögliche Entfernung des Tumors.

↓ **Kann nach der Operation ein Lymphödem entstehen – und was kann ich dann tun?**

Ja, besonders wenn während der Operation Lymphknoten entfernt wurden, kann es in seltenen Fällen zu einem Lymphödem kommen. Das zeigt sich durch Schwellungen, ein Spannungsgefühl oder eine Schwere in den Beinen. Ein Lymphödem ist nicht gefährlich, aber belas-

tend – und vor allem gut behandelbar. Frühzeitige Physiotherapie, manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie und regelmäßige Bewegung können Beschwerden deutlich lindern. Wichtig ist, Veränderungen früh zu melden. Je schneller reagiert wird, desto besser lässt sich ein Lymphödem kontrollieren und stabilisieren.

↓ **Welche Chemotherapie ist Standard?**

In der Erstlinientherapie wird fast immer eine Kombination aus Carboplatin und Paclitaxel eingesetzt – über mehrere Zyklen hinweg. Je nach Befund kann parallel bereits mit einem Antikörper (Bevacizumab) begonnen werden, der später als Erhaltungstherapie fortgeführt wird.

↓ **Wie wird geprüft, ob die Chemotherapie wirkt?**

Regelmäßige Untersuchungen – z. B. Ultraschall, CT, Tumormarker und Gespräche über Ihr Befinden – zeigen, wie die Erkrankung auf die Behandlung reagiert. Auch Ihre körperliche Verfassung spielt bei allen Therapieentscheidungen eine wichtige Rolle.

↓ **Kann ich während der Erstlinientherapie etwas tun, um mich zu stärken?**

Ja. Bewegung in kleinen Schritten, eine angepasste Ernährung, Unterstützung durch Psychoonkologie und achtsame Pausen können helfen, die Therapie besser zu bewältigen. Viele Kliniken bieten zudem Rehabilitationsprogramme an, die vor der Operation beginnen und die körperliche Widerstandskraft stärken.

↓ **Wann wird über eine Erhaltungstherapie entschieden?**

Erst nach Abschluss der Chemotherapie. Entscheidend sind Ihr individueller Befund, genetische Merkmale des Tumors (z. B. BRCA oder HRD), das Ansprechen auf die Chemo und Ihre persönliche Situation. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, ob und welche Erhaltungstherapie infrage kommt.

↓ **Was ist, wenn die Therapie nicht wie erhofft anschlägt?**

Dann wird das weitere Vorgehen individuell angepasst. Manchmal wird das Chemotherapieschema verändert, manchmal ein anderer Behandlungsansatz gewählt. Wichtig zu wissen: Auch in dieser Phase stehen

mehrere Möglichkeiten zur Verfügung, einschließlich klinischer Studien, die zusätzliche Optionen eröffnen.

↓ **Was bedeutet es, wenn ich durch die Therapie plötzlich in die Wechseljahre komme?**

Chemotherapie kann die Funktion der Eierstöcke beeinträchtigen – manchmal vorübergehend, manchmal dauerhaft. Hitzewallungen, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen oder vaginale Trockenheit können deshalb auch schon bei jüngeren Frauen auftreten. Diese „plötzlichen Wechseljahre“ sind körperlich und seelisch belastend, aber behandelbar. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam offen an: Es gibt vielfältige Möglichkeiten, Beschwerden zu lindern, von pflanzlichen Ansätzen über lokale Therapien bis hin zu hormonfreien und – in sorgfältig ausgewählten Fällen – hormonellen Optionen.

↓ **Was bedeutet die Behandlung für meinen Kinderwunsch?**

Operation und Chemotherapie können die Fruchtbarkeit dauerhaft beeinflussen. Wenn für Sie ein Kinderwunsch wichtig

ist, sollten Sie dies möglichst früh – idealerweise vor Beginn der Therapie – ansprechen. Es gibt unter bestimmten Voraussetzungen Möglichkeiten, Eizellen oder Eierstockgewebe einzufrieren. Auch wenn eine Fertilitätserhaltung nicht mehr möglich ist, kann ein Gespräch mit einem spezialisierten Zentrum helfen, Perspektiven zu klären und die eigene Familienplanung einzuordnen. Wichtig ist: Sie müssen mit diesen Fragen nicht allein bleiben.



Glossar

Fachwörter und mehr leicht erklärt



Orientierung und Unterstützung – Gemeinsam Wege finden

Wer mit der Diagnose einer genetischen Belastung lebt, steht nicht allein. Organisationen wie das BRCA-Netzwerk e. V. oder die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs bieten Erfahrungsaustausch, digitale Gesprächskreise und Informationsmaterialien.

Der Austausch mit anderen Betroffenen hilft, Ängste zu relativieren und Kraft zu schöpfen.

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs

Die gemeinnützige Stiftung hat das Ziel, über Eierstockkrebs zu informieren, aufzuklären und zu forschen. Auf der Webseite stiftung-eierstockkrebs.de finden Sie Publikationen und Informationsmaterial sowie Infos zu Projekten und Veranstaltungen rund um die Themen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs.

→ Informationen, Broschüren, Studienunterstützung, Thea-Plattform



Thea – Ihre digitale Begleiterin

ist eine digitale Plattform für Frauen mit Eierstockkrebs. Sie informiert verlässlich zu Diagnose, Therapie und Nachsorge – abgestimmt auf die jeweilige Lebenssituation. Medizinisches Fachwissen, Erfahrungsberichte und Beratungsangebote helfen dabei, die Erkrankung besser zu verstehen und gut informiert Entscheidungen zu treffen. Thea verbindet Betroffene mit Expertinnen und Experten aus Medizin, Forschung und Selbsthilfe – und entwickelt sich stetig weiter. Mehr unter: thea-eierstockkrebs.de



BRCA-Netzwerk e. V. – Hilfe bei familiärem Brust- und Eierstockkrebs

Das BRCA-Netzwerk e. V. ist eine bundesweite Selbsthilfeorganisation für Menschen, die mit einer genetischen Veränderung – etwa in den Genen BRCA1 oder BRCA2 – leben oder bei denen der Verdacht auf eine erbliche Belastung besteht. Der Name steht symbolisch für das, was das Netzwerk ausmacht: Betroffene Reden – Chancen Aktiv Nutzen. Im Mittelpunkt steht der Austausch von Erfahrungen, Informationen – bspw. auch zu Fragen rund um Recht und Versicherungen. In Gesprächskreisen – vor Ort oder online – können sich Betroffene, Angehörige und Ratsuchende offen austauschen, Fragen stellen und sich gegenseitig stärken. Das BRCA-Netzwerk arbeitet eng mit Ärztinnen und Ärzten, genetischen Beratungsstellen und Forschungseinrichtungen zusammen. So hilft es, neueste Erkenntnisse aus der Wissenschaft verständlich weiterzugeben – und die Stimme der Betroffenen in der Versorgung hörbar zu machen.

brca-netzwerk.de



Deutsches Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs

Das Deutsche Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (DK-FBE) ist ein bundesweiter Zusammenschluss von universitären Zentren, die auf die Beratung, Diagnostik und Betreuung von Familien mit einer genetischen Krebsbelastung spezialisiert sind. Expertinnen und Experten aus Gynäkologie, Humangenetik und Psychologie arbeiten hier eng zusammen. Sie bieten genetische Testungen, individuelle Risikoeinschätzungen und maßgeschneiderte Vorsorgekonzepte an – für betroffene Frauen ebenso wie für Angehörige. Alle Zentren arbeiten nach gemeinsamen Qualitätsstandards und stehen in engem Austausch mit der aktuellen Forschung. Mehr Informationen und die Standorte der Zentren finden Sie unter konsortium-familiaerer-brustkrebs.de

Selbsthilfegruppen

In einer Selbsthilfegruppe haben Menschen die Möglichkeit, sich in zugewandter und geschützter Atmosphäre mit anderen, zum Beispiel von Eierstock- oder Bauchfellkrebs Betroffenen, auszutauschen. Dabei geht es sowohl um Fragen zur Erkrankung als auch um persönliche Sorgen. Die Eierstockkrebs-Selbsthilfegruppen arbeiten darüber hinaus eng mit medizinischen Partnern zusammen. Auf der Webseite des Vereins Eierstockkrebs Deutschland e. V. – ovarsh.de – finden Sie umfangreiche Informationen zu der Erkrankung Eierstockkrebs, Kontakte zu den bundesweiten OvarSH-Selbsthilfegruppen, Veranstaltungstipps und vieles mehr.



Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)

Der Krebsinformationsdienst beantwortet individuelle Fragen zu Krebs, Diagnose und Behandlung – kostenfrei, anonym und wissenschaftlich fundiert. Das Team aus Ärztinnen und Ärzten informiert über Therapieoptionen, Studien, Nachsorge und Unterstützungsangebote – unabhängig von kommerziellen Interessen und immer auf dem neuesten Stand der Forschung. Sie erreichen den Krebsinformationsdienst telefonisch unter 0800 / 420 30 40 oder online unter krebsinformationsdienst.de



Wegweiser Eierstockkrebs

Der Wegweiser Eierstockkrebs bietet Ihnen verlässliche Orientierung in einer Zeit, in der vieles neu und herausfordernd ist. Die Webseite bündelt verständlich aufbereitete Informationen zu Diagnose, Behandlungs wegen und aktuellen Therapieoptionen. Sie finden außerdem Hinweise zu Rechten, sozialer Unterstützung, hilfreichen Anlaufstellen sowie Erfahrungsberichte anderer Frauen. Ergänzt wird das Angebot durch praktische Alltagstipps und verständliche Erklärungen medizinischer Fachbegriffe. Ein zuverlässiger Begleiter – übersichtlich, empathisch und jederzeit erreichbar.



App Pink!

Die App PINK! unterstützt Frauen mit Brustkrebs auf ihrem Weg durch Diagnose, Therapie und Nachsorge. Sie bietet verlässliche Informationen, alltagstaugliche Tipps und verbindet Betroffene miteinander – auch Frauen mit erblich bedingtem Brustkrebs finden hier wichtige Antworten und Austausch.

Ich informiere mich!

Ratgeber, Bücher, Websites und wichtige Adressen



INFO-BROSCHÜREN UND BÜCHER

Eierstockkrebs. Ratgeber für Patientinnen und Angehörige

Autoren:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli und Prof. Dr. med. Werner Lichtenegger
ISBN 978-3867480031
akademos Wissenschaftsverlag

Medikamente gegen Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs: Wirkungen und Nebenwirkungen

Autor:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
akademos Wissenschaftsverlag, Neuauflage 2019

Patientenleitlinie Eierstockkrebs

Aktualisierte Auflage 2020
Bestellbar unter krebshilfe.de

Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs und andere bösartige Tumoren des Eierstocks: 100 Fragen – 100 Antworten. Ein Buch für Patientinnen und Angehörige

Autor:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3867480000
akademos Wissenschaftsverlag

Erhaltungstherapie bei Eierstock-, Eileiter- und Bauchfellkrebs

Autor:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3-86748-008-6,
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

MammaMIA! Der Krebsratgeber – Spezial „Eierstockkrebs“

mammamia-online.de

Leitfaden für den Umgang mit der Covid-19-Pandemie

Autoren:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Joachim Herchenhan
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen

Autor: Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
ISBN: 978-3466347025
Kösel-Verlag

Himmel im Mund – Heilsamer Genuss für mehr Lebensfreude

Autoren: Teresa Zukic und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli
20,00 Euro,
ISBN 978-3-451-39173-6

Rein ins Leben – Kreative Wege aus der Einsamkeit

Autor:innen:
Susanne Diehm, Adak Pirmorady, Jalid Sehouli
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Gesund Leben. Schreiben für Gesundheit und Lebensfreude

Autor:innen:
Susanne Diehm, Adak Pirmorady, Jalid Sehouli
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Bauchgefühle – Leben aus Leidenschaft

Herausgeber:
Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, Jutta Vincent
Bestellbar: bei der Dt. Stiftung Eierstockkrebs

Auflösung – Lebenslyrik

Autorin: Nives Kramberger
Hardcover: 14,99 €
ISBN 978-3-754126813

Mit Schreiben zur Lebenskraft – Ein Übungsbuch für Frauen mit Krebserkrankungen

Autor:innen:
Susanne Diehm, Jutta Michaud und Prof. Dr. med. Jalid Sehouli, mit Illustrationen von Dr. Adak Pirmorady
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Krebs Kung Fu

Autorin: Anna Faroqhi
Bestellbar bei der Deutschen Stiftung Eierstockkrebs

Verhängnis oder Schicksal?

Autorin: Svetlana Serdiuk
Download unter stiftung-eierstockkrebs.de

Kraniche im Grenzland

Autorin: Ilona Clemens
Taschenbuch: 14,99 €
ISBN 978-3-347-312753, auch erhältlich als Hardcover und E-Book

Spenden Sie jetzt

an die Deutsche Stiftung Eierstockkrebs und helfen Sie, wichtige Projekte zu fördern. Ihre Unterstützung ermöglicht es, das Leben von Frauen mit Eierstock-, Eileiter- oder Bauchfellkrebs nachhaltig positiv zu beeinflussen.

Jeder Euro oder jede persönliche Unterstützung zählt für die Arbeit der Stiftung, sei es für **Forschungsprojekte, Aufklärungsmaßnahmen oder Unterstützungsprogramme** für Betroffene und ihre Familien.

Mit Ihrem Engagement können Sie Teil unserer Mission werden. Gemeinsam können wir die Behandlung und Situation der Frauen mit dieser lebensbedrohlichen Krankheit **entscheidend verbessern**.



spenden
Sie hier
via Paypal

Hoffnung geben. Leben stärken. Herz zeigen.

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
info@stiftung-eierstockkrebs.de
www.stiftung-eierstockkrebs.de

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE82 3702 0500 0001 2065 00
BIC: BFSWDE33BER

IM PRESSUM

Herausgeber / Herausgeberin

Deutsche Stiftung Eierstockkrebs
Schwedenstraße 9
13359 Berlin

stiftung-eierstockkrebs.de

Realisierung und Produktion

AVISOmed medizin & media

Wissenschaftliche Begleitung

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jalid Sehouli

Text und Redaktion

Juliane Dylus

Gestaltung

Schramke Design

Bilder und Infografiken

Robert Kneschke, RFBSIP, Coloures-Pic, insta_photos, KMPZZ, Photographee.eu, contrastwerkstatt, Danil Nevsky/Stocksy, Andrey Popov, megaflopp, Silke Stadtkuss, lielos, bgspix, Eva Kali, ganzoben, MikeCS Images, Marcel Schwickerat, Charité, Universitätsklinikum Freiburg, Martin Jehnischen, jd-photodesign, Karen Schramke

Januar 2026

