

Empfehlungen zur Vaginal- pflege nach Strahlentherapie

Patienteninformationen

Radioonkologie
Standort KSB Kubus
Direkt +41 56 486 18 30
radioonkologie@ksb.ch

Gynäkologisches Tumorzentrum
Direkt +41 56 486 35 50
fkf.anmeldung@ksb.ch

Liebe Patientin

Bei der Bestrahlung des kleinen Beckens von aussen und der inneren Bestrahlung der Scheide (intravaginale Brachytherapie) wird diese im oberen Teil mitbestrahlt, um möglicherweise vorhandene Tumorzellen abzutöten. Dies kann Akut- und Spätnebenwirkungen im gesunden Gewebe verursachen, wobei die Akutreaktionen nach Ende der Bestrahlung rasch abklingen. Im Allgemeinen wird die alleinige innere Bestrahlung der Scheide sehr gut vertragen. Direkt nach abgeschlossener Bestrahlung sind Länge und Volumen der Vagina unverändert.

Ziel dieses Merkblattes ist es, Sie über mögliche Spätnebenwirkungen im Bereich der Vagina zu informieren und Ihnen eine Anleitung zu geben, wie Sie selbst diesen Veränderungen vorbeugen können.



Mögliche Akutnebenwirkungen können sein:

- Entzündung der Vaginalschleimhaut mit Brennen, Juckreiz und Missempfinden
- Reizung/Entzündung der Harnröhre mit vermehrtem Harndrang

Mögliche Spätnebenwirkungen können sein:

- Trockene Vaginalschleimhaut, welche bei Kontakt leichter blutet
- Verkürzung, Verengungen und Verklebungen der Vagina (erst Monate bis Jahre nach der Bestrahlung zu erwarten)
- Missempfinden und Verminderung des sexuellen Lustempfindens beim Geschlechtsverkehr

Diese Nebenwirkungen können Sie selbst durch folgende Massnahmen vermindern:

Vorbeugen von Spätnebenwirkungen mit einem Recafem Tampon.

Dieser Tampon wird am Abend in die Vagina eingeführt und am folgenden Morgen wieder entfernt. Er ist aus einem sich dehrenden Material hergestellt und kann durch Druck auf die Scheidenwände die Vagina dehnen und so Verkürzungen und Verengungen vorbeugen.

Vorbeugen von Spätnebenwirkungen mit einem Kunststoffstab (Dilatator) zur Erweiterung der Vagina:

Dilatatoren zum Einführen in die Scheide haben die Form eines Zylinders und sind aus körperfreundlichem Kunststoff. Durch regelmässige Anwendung können Sie den Veränderungen der Scheide, wie Verkürzung oder Verklebungen, entgegenwirken. Die gynäkologischen Nachsorgeuntersuchungen werden erleichtert und sind weniger schmerzhaft. Vaginale Dilatation kann aber auch die zukünftige Sexualität erleichtern und Beeinträchtigungen reduzieren.

Zeitpunkt und Ablauf der vaginalen Dilatation

Vier bis sechs Wochen nach Abschluss der Strahlentherapie sind die akuten Auswirkungen auf das Gewebe der Scheide abgeklungen und Sie können in Absprache mit dem behandelnden Arzt mit der Dilatation beginnen. Finden Sie eine bequem Körperposition, bei der die Muskeln entspannt sind. Verwenden Sie immer ein wasserlösliches Gleitgel, um die Scheide nicht zu verletzen. Führen Sie den Dilatator mit gleichmässigem, sanftem Druck so tief wie möglich in die Scheide ein. Bewegen Sie ihn dann behutsam von links nach rechts und im Kreis herum. Am wichtigsten ist die Bewegung im Bereich der Dilatatorspitze im Inneren des Körpers. Entspannen Sie dabei Ihre Beckenbodenmuskulatur. Eine regelmässige Anwendung – mindestens drei Mal pro Woche für jeweils fünf bis zehn Minuten – wird empfohlen. Die Anwendung kann auch in Kombination mit dem Geschlechtsverkehr erfolgen. Die Behandlung ist in den ersten drei Monaten am wichtigsten, wird aber für zwei weitere Jahre empfohlen.

Haben Sie noch Fragen?

Zögern Sie nicht, sich an den betreuenden Radio-Onkologen, das Pflegefachteam oder den betreuenden Arzt resp. die betreuende Ärztin zu wenden.



Dr. med. Rüdiger Mascus
Leitender Arzt und
Koordinator des gynäkologischen
Tumorzentrums



Dr. med. Kirsten Steinauer
Leitende Ärztin und
Leitung Radioonkologie