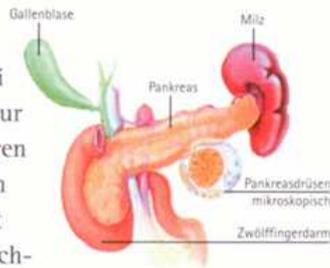


gangen werden, sodass heute bei fast allen Patienten der Magen zur Gänze erhalten bleibt. Bei früheren Operationsverfahren musste er in zwei Drittel der Fälle mitentfernt werden. Operationen an der Bauchspeicheldrüse sind große chirurgische Eingriffe und erfordern ein perfektes Zusammenspiel erfahrener Chirurgen, Anästhesisten und Internisten. Bei keiner anderen Krebsoperation ist der Zusammenhang der Ergebnisqualität mit der Zahl der durchgeführten Operationen des Chirurgen so gut dokumentiert wie bei Eingriffen aufgrund von Bauchspeicheldrüsentumoren.



MEDIKAMENTÖSE THERAPIE. Bei einigen Patienten ist die Erkrankung zum Zeitpunkt der Entdeckung bereits so fortgeschritten, dass eine primäre Operation nicht möglich ist. In jüngster Zeit ist es uns bei vielen dieser Patienten gelungen, durch die Anwendung neoadjuvanter medikamentöser Therapie den Tumor so zu verkleinern, dass die radikale Entfernung in einem zweiten Schritt möglich wurde. Dieses interdisziplinäre Behandlungskonzept gibt vielen Betroffenen Hoffnung, die bisher keine realistische Behandlungschance hatten.

NACHTHERAPIE. Aber auch in der Nachbetreuung einer Bauchspeicheldrüsenoperation ist die Zusammenarbeit erfahrener Ärzteteams besonders wichtig. In den letzten Jahren konnten wirksame Medikamente zur adjuvanten Behandlung entwickelt werden, die zur Heilung und zum Erhalt der Lebensqualität beitragen.

Das interdisziplinäre Spezialistenteam für Bauchspeicheldrüsentumoren in der Wiener Privatklinik ist ein Beweis dafür, dass gerade auch sehr aufwendige und komplexe Tumorbehandlungen in einem Privatspital der höchsten Qualitätsstufe erfolgreich möglich sind, wenn die besten Spezialisten des Landes im Interesse der Ihnen anvertrauten Patienten zusammenarbeiten.

Univ. Prof. Dr.
BRIGITTE SCHURZ
Gynäkologie und Geburtshilfe



KREBSERKRANKUNGEN DER GEBÄRMUTTER UND DER EIERSTÖCKE

Durch gute Vorsorge kann ein Krebs im Frühstadium erkannt, gut behandelt und sehr oft geheilt werden. Studien zeigen, dass die jährlichen Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs in Österreich um 50 Prozent – von 977 auf 481 Fälle im Jahr – zurückgegangen sind. Dies liegt daran, dass die Frauen regelmäßiger zur gynäkologischen Untersuchung gehen und dass die Abnahme des Krebsabstriches einmal pro Jahr obligat ist. Bei anderen Krebsarten liegt der Fall leider anders: die bösartige Erkrankung der Gebärmutter-schleimhaut ist die vierthäufigste Tumorbildung bei der Frau, es kommt zu 17 Neubildungen pro 100.000 Frauen jährlich. Bei Eierstockkrebs liegt die Zahl der Neuerkrankungen zwischen 20 und 30 pro 100.000 Frauen jährlich.

ABSTRICH EINMAL JÄHRLICH. Sobald eine Frau oder ein Mädchen regelmäßigen Geschlechtsverkehr hat oder spätestens ab dem 18. Lebensjahr, sollte ein Krebsabstrich ein bis zweimal jährlich abgenommen werden. Bei Warnsymptomen, wie Kontakt- und Zwischenblutungen, häufige Infekte, Feigwarzen im Genitalbereich, Bein- und Beckenvenenthrombosen sollte sofort ein Arzt bzw. eine Ärztin aufgesucht werden.