

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 60 (1982)  
**Heft:** 6

**Artikel:** Genitalkarzinome sind häufig : auch Frauen über 60 sollten sich regelmässig gynäkologisch untersuchen lassen  
**Autor:** Gysling, Sylvia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-723878>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 04.05.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Genitalkarzinome sind häufig

Auch Frauen über 60 sollten sich regelmässig gynäkologisch untersuchen lassen

*Viele ältere Frauen betrachten sich – bewusst oder unterbewusst – sozusagen als geschlechtslos. Sie glauben, «da unten» sei ohnehin nichts mehr los, da sie ja ihre Periode längst nicht mehr bekommen und oft auch ohne Partner leben. Sie irren sich aber gewaltig, wie uns der Chefarzt der Gynäkologischen Klinik des Universitätsspitals Zürich, Professor Dr. Werner Emil Schreiner, bestätigte, der betonte: «Fast ein Drittel all unserer operierten Patientinnen ist über 60 Jahre alt». Wir erkundigten uns bei ihm:*

**Zeitlupe:** *Herr Professor, was ist der Grund der doch recht zahlreichen Operationen, die Sie an älteren Patientinnen vornehmen?*

**Prof. Schreiner:** Viele Karzinome, besonders auch Genitalkarzinome, nehmen mit dem Alter zu. Das ist eine der Gruppen von Patientinnen, die uns beschäftigt. Eine weitere Gruppe leidet an Lageveränderungen der Genitalorgane, also beispielsweise an Vorfall-Erscheinungen. Auch diese Erscheinungen nehmen im Lauf des Lebens zu. Ausserdem treten nicht nur bösartige, sondern auch gutartige Tumore – beispielsweise an den Eierstöcken – mit zunehmenden Lebensjahren häufiger auf. Insgesamt hat ungefähr ein Drittel unserer operierten Patientinnen das sechzigste Lebensjahr überschritten. Und diese stellen den Arzt natürlich vor ganz spezielle Probleme – nicht zuletzt wegen des höheren Operationsrisikos. Notwendig ist häufig eine voroperative, in erster Linie internistische Abklärung und eventuell eine entsprechende Behandlung. Die internistische Untersuchung soll herausfinden, ob die Patientin überhaupt operabel ist, oder ob gewisse Leiden zuerst behandelt werden müssen, um das Operationsrisiko herabzusetzen. Ist die Operation durchführbar, benötigt man unter Umständen ein anderes Anästhesieverfahren (Narkoseverfahren) als bei einer jüngeren Patientin. Oft ist auch eine Antibiotikaphylaxe zur Verhütung von Infektionen not-

wendig. Denn nicht nur sind ältere Frauen vermehrt gefährdet, sondern durch einen Infekt würden sie auch mehr belastet als jüngere. Auch die Thrombosegefährdung nimmt zu, weil die Zirkulation schlechter wird. Es stellt sich also eine ganze Reihe besonderer Probleme bei älteren Patientinnen.

**Zeitlupe:** *Welche Leiden verunmöglichen zunächst eine gynäkologische Operation oder erfordern eine entsprechende Vorbehandlung?*

**Prof. Schreiner:** Vor allem handelt es sich um Herzleiden, zu hohem Blutdruck, Zuckerkrankheit und Lungenerkrankungen. Alles Krankheiten, die zuerst einmal behandelt und nach Möglichkeit behoben werden müssen.

**Zeitlupe:** *Aber beispielsweise Diabetes kann ja nicht so einfach behoben werden?*

**Prof. Schreiner:** Nein, aber es können normale Werte wie bei einem Nicht-Diabetiker hergestellt werden. Erst dann kann operiert werden. Ausserdem ist während und nach der Operation eine besonders sorgfältige Überwachung der Patientin etwa durch ein ständiges Elektrokardiogramm erforderlich.

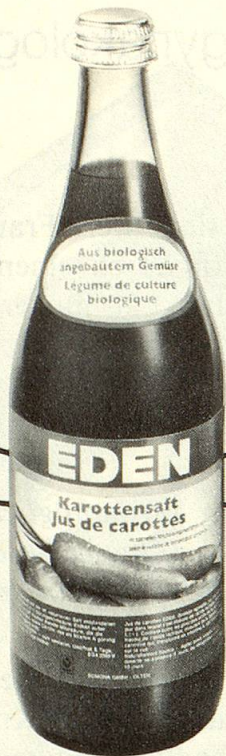
**Zeitlupe:** *Und was sind das für spezielle Anästhesieverfahren, welche sie für Ältere anwenden?*

**Prof. Schreiner:** Es gibt da verschiedene Möglichkeiten. Man anästhesiert beispielsweise durch das Rückenmark (Paravertebral-Anästhesie), was bewirkt, dass die Patientin nicht einschläft, sondern lediglich schmerzunempfindlich wird. Das ist z. B. für Lungenleidende viel weniger belastend als die herkömmliche Narkose. Es gibt auch noch andere Methoden, deren Wahl man gewöhnlich dem Anästhesisten überlässt.

**Zeitlupe:** *Warum sind «harmlose» Geschwülste und auch Karzinome (krebsartige Geschwüre) im Alter häufiger als vorher?*

**Prof. Schreiner:** Prinzipiell ist ja eine Ge-

somona **EDEN**



nach dem gleichen  
Verfahren:  
**EDEN milchsaure  
Gemüse**  
\*



WPM 18

## Warum schmecken EDEN Gemüsesäfte so voll natürlich?

*EDEN Gemüsesäfte – exklusiv aus biologisch angebautem Gemüse gewonnen – verdanken ihren feinen Geschmack dem natürlichen EDEN-Gärverfahren\*. Die dabei entstehende «rechtsdrehende L (+) Milchsäure» ist besonders nützlich für einen ausgeglichenen Stoffwechsel. Sorten: Karotten, Randen, Cocktail und Sellerie – wählen Sie!*

Somona 4657 Dulliken/Olten

**Exklusiv im biona  
Reform-Fachgeschäft**

schwulst eine Entartung der Zellen. Es kommt zu einer Desorganisation: Die betreffenden Zellen fügen sich gewissermassen nicht mehr in den Gesamtplan ein, sondern wuchern uneingeschränkt. Und da ist natürlich eine alte Zelle viel stärker gefährdet, aus der vorgegebenen Ordnung auszubrechen. Das gilt unter anderem für bösartige Tumoren des Gebärmutterkörpers, aber auch der äusseren Geschlechtsorgane und besonders der Brust. Das sind alles Krankheiten, die – wenn rechtzeitig entdeckt – mit Erfolg behandelt werden können.

**Zeitlupe:** *Soll also eine Frau nach ihrer Menopause häufiger den Frauenarzt aufsuchen als in jüngeren Jahren?*

**Prof. Schreiner:** Nicht unbedingt, aber sie soll sich auf alle Fälle weiterhin regelmässig zur Kontrolle begeben.

**Zeitlupe:** *Also ungefähr jährlich einmal?*

**Prof. Schreiner:** Im Durchschnitt ja, das ist aber individuell sehr verschieden, je nachdem, wie hoch das Erkrankungsrisiko ist. Das kann nur von Fall zu Fall vom Arzt abgeschätzt werden.

**Zeitlupe:** *Es gibt doch viele ältere Frauen, die glauben, nun, da sie keine Periode mehr hätten und auch keinen Partner beziehungsweise keinen Geschlechtsverkehr mehr, bräuchten sie den Frauenarzt überhaupt nicht mehr aufzusuchen.*

**Prof. Schreiner:** Ja, das ist leider ein grosser Irrtum.

**Zeitlupe:** *Und wie ist das mit vorbeugenden Massnahmen, um die besprochenen Erscheinungen zu verhindern oder mindestens in gewissen Grenzen zu halten. Gibt es überhaupt solche?*

**Prof. Schreiner:** Bis heute gibt es keine sichern primären Präventivmassnahmen, um Krebs oder Geschwülste zu verhindern – nichts Massgebliches, das sich praktisch durchführen liesse. Wir können nur Kontrollen durchführen, um Krebs möglichst früh zu entdecken, wenn möglich schon im Vorstadium. Das typische Beispiel dafür ist der Gebärmutterhalskrebs, den wir durch den sogenannten Krebsabstrich entdecken können, bevor er in die Tiefe gewachsen ist.

**Zeitlupe:** *Gibt es auch keine vorbeugenden Massnahmen bei Vorfall-Erscheinungen?*

**Prof. Schreiner:** Man kann sagen, dass der Grundstein für spätere Vorfälle oft schon durch den Ablauf der Geburten gelegt wird. Wesent-

lich ist hier, ob eine Geburt schonend erfolgt oder ob operative Eingriffe, Zangen usw. notwendig werden. Abgesehen davon begünstigt auch die Gewichtszunahme den Vorfall der Gebärmutter und den Blasenverschluss. Dann gibt es Patientinnen, die unter einer angeborenen Bindegewebeschwäche leiden. Da kann man nicht viel vorbeugen. Aber vor allem im Hinblick auf Bindegewebs- und Muskelbelastung durch Schwangerschaft und Geburt ist Schwangerschafts-, Wochenbetts- und Rückbildungs-Gymnastik zur Stärkung des Beckenbodens wirksam.

**Zeitlupe:** Die Vorbeugungsmöglichkeiten gegen gewisse Leiden sind also sehr beschränkt.

**Prof. Schreiner:** Das ist zweifellos richtig. Beim Lungenkrebs etwa ist sicher sehr häufig das Zigarettenrauchen verantwortlich zu machen – gegen ihn kann man also durchaus etwas unternehmen. Und beim Gebärmutterhalskrebs weiss man, dass er um so häufiger auftritt, je jünger eine Frau mit dem Geschlechtsverkehr begonnen hat und je öfter sie den Partner wechselte.

**Zeitlupe:** Bei betagten Frauen ist es ja aber so, dass sie sehr oft keinen Partner mehr haben. Ist das Risiko, an Geschwülsten oder Krebs zu erkranken, in diesem Fall kleiner?

**Prof. Schreiner:** Das Krebsrisiko entsteht viel früher, bereits während der Geschlechtsreife. Es kann sogar für die ältere Frau eher ein Nachteil

sein, keinen ehelichen Verkehr mehr zu haben, weil durch ihn häufig Blutungen ausgelöst werden, welche sie darauf aufmerksam machen, dass offenbar etwas nicht stimmt. Es gibt Patientinnen, die uns sagen: «Mein Mann ist bereits seit zehn Jahren tot», die aber mit einem grossen Krebsgeschwür am Gebärmutterhals behaftet sind. Hätten sie Verkehr gehabt, wäre eventuell vorher irgendwann einmal eine Blutung aufgetreten.

**Zeitlupe:** Es ist also nicht so, wie man manchmal hört, dass es gerade der Verkehr ist, der einen Risikofaktor darstellt.

**Prof. Schreiner:** Er stellt schon einen solchen dar, aber punkto Entstehung eines Karzinoms. Man weiss ja, dass beispielsweise bei Nonnen praktisch kein Gebärmutterhalskrebs vorkommt. Andererseits: wenn er bei einer Frau auftritt, wird durch den Verkehr eine «Blutung» manifest, was sie dann meist zu einer Untersuchung veranlasst.

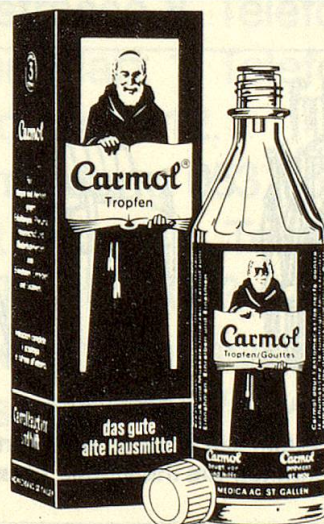
**Zeitlupe:** Um auf die Operationen an Frauen über 60 zurückzukommen: wie erfolgreich sind sie in der Regel?

**Prof. Schreiner:** Ganz allgemein gilt, dass man um so grössere Chancen hat, einen Krebs zu heilen, je früher man ihn entdeckt. Wir erzielen eine Heilungsquote des Gebärmutterhalskrebses – sofern er noch operiert werden kann – von gut 90%. Wenn er aber nicht mehr operiert, son-

# ERKRÄNKET?



Erhältlich in Apotheken und Drogerien.



**Wenn Sie von der Erkältung die Nase voll haben!**

Carmol, die Tropfenmedizin aus 10 erlesenen Heilkräutern lindert wohltuend die Erkältungsbeschwerden. Schon wenige Tropfen des bewährten Hausmittels in heissem Tee eingenommen, wirken auf natürliche Weise.

**Carmol**®  
...beugt vor und hilft

dern lediglich noch bestrahlt werden kann, weil er zu weit fortgeschritten ist, dann sinkt die Heilungsquote schnell auf weniger als 50%.

**Zeitlupe:** *Ist das der Fall, wenn sich schon Metastasen gebildet haben?*

**Prof. Schreiner:** Nicht einmal unbedingt. Es genügt, wenn das Geschwür lokal sehr ausgedehnt ist, beispielsweise bis an die Beckenwand geht und die Lymphknoten schon befallen sind. Dann sind die Resultate sofort schlechter. Wenn Metastasen vorliegen, kann der Krebs meist nicht mehr geheilt werden.

**Zeitlupe:** *Aber bei den gutartigen Geschwülsten ist das alles kein solches Problem?*

**Prof. Schreiner:** Ob ein Tumor gut- oder bösartig ist, wissen wir erst, wenn wir ihn herausgenommen und mikroskopisch untersucht haben. Ausserdem ist zu bedenken, dass ein gutartiger Tumor bösartig werden kann. Gutartige Tumoren können benachbarte Organe, z. B. Blase und Darm, beeinflussen, z. B. bei einer gewissen Grösse Drückerscheinungen ausüben. Gutartige Geschwülste können sich auch entzünden oder zu Blutungen führen.

**Zeitlupe:** *Wie sind nun die Chancen beim Gebärmutterkörperkrebs?*

**Prof. Schreiner:** Wenn man diesen in einem frühen Stadium erfassen kann, liegt die Heilungschance ebenfalls über 80 Prozent. Gerade deshalb ist es äusserst wichtig, dass die Frauen – junge und alte – sich regelmässig vom Frauenarzt untersuchen lassen. Bei dieser Kontrolle ist auch die Brustuntersuchung unerlässlich.

**Zeitlupe:** *Und wie ist es mit den besprochenen Vorfällen der Gebärmutter usw. – kann man die einfach straffen, oder wie geht man da vor?*

**Prof. Schreiner:** Mit einem Gebärmuttervorfalle ist immer auch ein Vorfall der Scheide und damit auch der Blase und des Enddarms verbunden. Die Folge davon sind Schwierigkeiten beim Wasserlösen, u. U. unwillkürlicher Harnabgang, Infektionen der Harnblase und der Niere, Scheidenentzündungen und Verstopfung.

Die Operation des Gebärmutter- und Scheiden-Vorfalles erfolgt von der Scheide her; in der Regel wird die Gebärmutter entfernt, die verschiedenen Mutterbänder werden gerafft und operativ ein neuer Blasenboden gebildet und der Enddarm gerafft.

Es ist immer wieder erstaunlich, wie selbst Frauen von 70 oder 80 Jahren diesen Eingriff gut vertragen. Von den operierten Patientinnen hört man immer wieder: «Hätte ich doch die Operation schon lange durchführen lassen, ich hätte mir viele Unannehmlichkeiten erspart.»

Eine Pessarbehandlung des Vorfalles wird nur bei Patientinnen durchgeführt, welche nicht operationsfähig sind oder die einen Eingriff ablehnen. Sie ist jedoch mit mehr Unannehmlichkeiten für die Patientin verbunden, schon weil es alle 6–8 Wochen gewechselt werden muss. Auch sind die Resultate schlechter.

**Zeitlupe:** *Wir danken Ihnen, Herr Professor Schreiner, für dieses Gespräch.*

*Interview Sylvia Gysling*

## Zum Lachen

«Gegen Ihr Übergewicht helfen nur gezielte Gymnastikübungen», sagte ein Arzt zu seiner beleibten Patientin. «Soll ich denn einer Turngruppe beitreten?» «Nein, nur ganz kräftig den Kopf schütteln, wenn Ihnen etwas zum Essen angeboten wird», lautet die Antwort.

**Fahrstühle  
und  
Krankensamovier  
von**

**SANITAS**

A. Bleuler

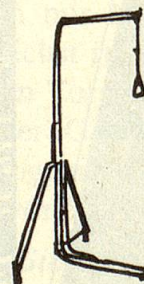
Zentralstr. 13, 2500 Biel-Bienne  
Telefon 032 - 23 14 73



Fahrstuhl



Nachtstuhl



Betheber



Verlangen Sie unseren illustrierten Gesamtkatalog.  
Wir können Sie individuell beraten.