

OPERATION BEI PENISKARZINOM

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis



Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen besteht der Verdacht auf ein Peniskarzinom, welches operativ entfernt werden soll.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ART DER ERKRANKUNG

Ein Peniskarzinom entsteht am häufigsten an der Eichel oder der Vorhaut. Die Tumorerkrankung kann sich aber auch auf die Schwellkörper ausbreiten und über die Lymphgefäße die Leisten- oder Becken-Lymphknoten befallen und dort Tochtergeschwülste, so genannte Metastasen, bilden. Selten bildet der Tumor Fernmetastasen in weiteren Organen, wie Lunge oder Knochen, aus. In den meisten Fällen handelt es sich bei einem Peniskarzinom um Plattenepithelkarzinome, die von der Haut oder Schleimhaut ausgehen. Seltener sind Weichteiltumoren, Basaliome und maligne Melanome (schwarzer Hautkrebs).

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Die operative Therapie steht an erster Stelle der Behandlungsmöglichkeiten. Bei kleinen oberflächlichen Tumoren kann eine lokale Tumorentfernung, ggf. mit Beschneidung der Vorhaut ausreichend sein. Je nach Tumorausdehnung kann es jedoch auch nötig sein, einen Teil oder den kompletten Penis zu entfernen. Liegen Metastasen in den Leistenlymphknoten vor, müssen diese ebenfalls entfernt werden. In fortgeschrittenen Stadien der Krankheit kann auch eine zusätzliche Strahlen- und Chemotherapie sinnvoll sein.

ABLAUF DER OPERATION

Die Operation erfolgt entweder in örtlicher Betäubung oder in Regional- oder Allgemeinanästhesie, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden.

Je nach Ausdehnung der Erkrankung sind bei Ihnen folgende Maßnahmen geplant:

Penisbiopsie

Wurde die Tumorerkrankung noch nicht über eine Gewebeprobe sicher nachgewiesen, wird ggf. zunächst eine Gewebeprobe (Biopsie) entnommen und unter dem Mikroskop untersucht.

Oberflächliche Tumorentfernung

Kleinere oberflächliche Tumoren an der Eichel oder Vorhaut können unter Erhalt der Eichel operativ entfernt werden.

Penisteilamputation

Bei größeren Tumoren, z. B. an der Eichel, wird der vordere Teil des Penis mit einem Sicherheitsabstand von 1 bis 2 cm entfernt. Über den noch verbleibenden Penisstumpf ist das Wasserlassen weiterhin möglich.

Penisamputation

Bei ausgedehnten Tumoren muss der Penis komplett entfernt werden. Der Urin wird dann über eine künstlich angelegte Öffnung am Damm entleert. Die Fähigkeit, den Harn zu halten (Kontinenz) bleibt aber erhalten.

Bei einer Penis(teil)amputation wird zur Ableitung des Harns ggf. vorübergehend ein Blasenkatheter über die Harnröhre oder die Bauchdecke eingelegt.

Lymphknotenentfernung

Ab bestimmten Tumorstadien steigt die Wahrscheinlichkeit für Lymphknotenmetastasen. In diesen Fällen müssen die Lymphknoten in beiden Leisten ebenfalls entfernt werden. Diese Operation wird dann in einer zweiten Sitzung durchgeführt. Falls sich hierbei Metastasen nachweisen lassen, ist eine erweiterte Lymphknotenentfernung in der tiefen Leistenregion sowie des Beckens nötig, um maximale Heilungserfolge zu erzielen. Ist bei Ihnen eine solche Lymphknotenentfernung geplant, werden Sie gesondert darüber aufgeklärt.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Ggf. kann es notwendig sein, einen größeren Anteil des Penis als geplant zu entfernen, da die Ausdehnung des Tumors manchmal erst während der Operation genau erkennbar ist.

Bitte erteilen Sie Ihre Zustimmung für solche unvorhersehbaren, jedoch medizinisch notwendigen Erweiterungen des Eingriffs, um eine zweite Operation zu vermeiden.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Kleinere oberflächliche Tumoren an der Eichel oder Vorhaut können in bestimmten Fällen mit Laser behandelt werden.

In sehr fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Stadien kann ggf. eine reine Strahlen- und Chemotherapie sinnvoll sein und auf die Operation verzichtet werden.

Unter Umständen ist auch eine Kombination verschiedener Verfahren sinnvoll.

Ob in einem frühen Tumorstadium auch ein Organerhalt durch spezielle Bestrahlungstechniken (Brachytherapie) mit dem Ziel der Heilung möglich ist, ist bislang nicht ausreichend geklärt. Ein Nachteil ist dabei auch die geringe Strahlensensitivität des Peniskarzinoms.

Ihr Arzt erläutert Ihnen gerne, warum in Ihrem Fall eine Operation ratsam ist.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Gelingt es, den Tumor vollständig zu entfernen, sind die Heilungschancen gut. Das Risiko eines Wiederauftretens des Tumors (Rezidiv) ist jedoch stadienabhängig recht hoch.

Müssen größere Anteile des Penis entfernt werden, ist Geschlechtsverkehr in der Regel nur noch eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich. Bei Bedarf berät Sie Ihr Arzt gerne über Möglichkeiten der Rekonstruktion.

Ihr Arzt bespricht mit Ihnen, mit welchem Ergebnis und welchen Operationsfolgen in Ihrem speziellen Fall zu rechnen ist.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens und beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise.

Vorbereitung:

Medikamenteneinnahme: Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder spritzen (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum Sie Ihre Medikamente absetzen müssen.

Nachsorge:

Falls eine **Infektionsprophylaxe** mit Antibiotika verordnet wird, nehmen Sie die Medikamente bitte zuverlässig ein.

Nach dem Eingriff kann es sinnvoll sein, für **1 Tag Bettruhe** und für **2 Wochen** eine **körperliche Schonung** einzuhalten.

Ihr Arzt informiert Sie darüber, ob das **Nahtmaterial** selbstauflösend ist oder in der Regel nach 9 - 12 Tagen entfernt werden muss.

Im Falle eines **ambulantem Eingriffs** müssen Sie von einer erwachsenen Person abgeholt werden. Sorgen Sie dann auch zu Hause für eine Aufsichtsperson für den vom Arzt empfohlenen Zeitraum. Sie dürfen dann für **24 Stunden** nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen (auch nicht als Fußgänger) und keine gefährlichen Tätigkeiten ausüben.

Bitte informieren Sie sofort Ihren Arzt, falls Befindlichkeitsstörungen wie z. B. **Schmerzen, Fieber, Schwellung oder Entzündung der Wunde** auftreten. Sie erfordern eventuell eine sofortige Behandlung. Die Beschwerden können auch noch Tage nach dem Eingriff auftreten.

Nehmen Sie bitte die regelmäßigen, anfänglich meist vierteljährlichen **Nachsorgeuntersuchungen** gewissenhaft wahr, da es auch nach vollständiger Tumorentfernung zu einem Wiederauftreten der Erkrankung kommen kann (Rezidiv).

Nach einer Penisoperation kann es bei vielen Betroffenen zu **psychischen Problemen**, depressiven Verstimmungen oder einer Depression kommen. Falls Sie solche Veränderungen an sich bemerken, scheuen Sie sich nicht darüber zu sprechen. Im Bedarfsfall können Ihnen verschiedene Hilfestellungen angeboten werden. Ihr Arzt wird Ihnen hierzu gerne weitere Informationen geben.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken birgt**. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle bekannten eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen. Sie können aber auch auf eine ausführliche Aufklärung verzichten. Überspringen Sie dann diesen Risiko-Abschnitt und bestätigen Sie dies bitte am Ende der Aufklärung.

Die **Durchtrennung von Nervenästen** kann zu **Taubheitsgefühl** oder zu dauerhaften **Schmerzen** im Operationsgebiet führen.

Nach einer Penisbiopsie oder oberflächlichen Tumorentfernung kann es zu **Narben** und ggf. Verziehungen des Penis kommen, welche die **Gliedsteife** und das **Sexualempfinden negativ beeinflussen** können.

Durch Narbenbildung kann es auch zu einer **Verengung der Harnröhre** und zu **Problemen beim Wasserlassen** kommen. Dann sind ggf. weitere Eingriffe notwendig.

Bei **Verletzung eines größeren Blutgefäßes** kann es zu Blutungen oder Nachblutungen kommen, welche ggf. eine operative Blutstillung erfordern. Bei **starken Blutungen** kann eine Übertragung von Fremdblut/-blutbestandteilen (**Transfusion**) notwendig werden. Dadurch kann es sehr selten zu Infektionen z. B. mit Hepatitis-Viren (Leberentzündung), äußerst selten mit HIV (AIDS), BSE-Erregern (Hirnerkrankung) oder anderen gefährlichen – auch unbekannt – Erregern kommen. Auch ein Lungenödem mit Lungenversagen, eine Verschlechterung der Nierenfunktion oder andere gefährliche Immunreaktionen können ausgelöst werden.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Medikamente oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen, Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohliches Kreislaufversagen** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Infektionen sind in den meisten Fällen mit Antibiotika gut behandelbar. Selten ist eine operative Behandlung, z. B. bei der Bildung eines Abszesses, erforderlich. Eine nicht beherrschbare Infektion kann zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis), Bauchfellentzündung (Peritonitis), Entzündung der Herzinnenhaut (Endokarditis) und/oder zum dialysepflichtigen Nierenversagen führen. Durch eine Infektion kann es in sehr seltenen Fällen zur Bildung von unnatürlichen Verbindungsgängen (Fisteln) zur Haut kommen.

Bei verzögerter Wundheilung oder bei zu **Wundheilungsstörungen** neigenden Patienten kann es zu schmerzhafter Narbenbildung und Wucherungen (Keloide) kommen.

Schädigungen der Haut, Weichteile bzw. Nerven (z. B. durch Einspritzungen, Desinfektionsmittel oder die Lagerung)

sind selten. Gefühlsstörungen, Taubheitsgefühl, Lähmungen und Schmerzen können die Folgen sein. Meist sind diese vorübergehend. Bleibende Nervenschäden oder Narben sind sehr selten.

Prinzipiell können sich nach jeder Operation **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen. Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen (**Embolie**). Dadurch kann es z. B.

zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen. Werden zur Vorbeugung blutgerinnungshemmende Mittel verabreicht, vergrößert sich das Blutungs- bzw. Nachblutungsrisiko. Bei Gabe von Heparin kann es zu einer schwerwiegenden Immunreaktion (HIT) mit Verklumpen der Blutplättchen (Thrombozyten) und Gefäßverschlüssen in Venen und Arterien kommen.

(Falls bestimmte Antworten vorausgewählt sind, korrigieren Sie diese bitte, wenn sich bei Ihnen etwas geändert hat.)

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Anhand Ihrer Informationen kann der Arzt das Eingriffsrisiko in Ihrem speziellen Fall besser abschätzen und wird ggf. Maßnahmen ergreifen, um Komplikationen und Nebenwirkungen vorzubeugen.

Angaben zur Medikamenteneinnahme:

Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? ja nein

Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®,
 Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®,
 Pradaxa®.

Sonstiges: _____

Wann war die letzte Einnahme? _____

Nehmen Sie andere Medikamente ein? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten: _____

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Haben Sie ein Metallimplantat ja nein

(z. B. eine künstliche Hüfte)?

Hatten Sie bereits eine Operation an Penis, Hoden oder Unterbauch? ja nein

Erhielten Sie schon einmal eine Spritze zur örtlichen Betäubung? ja nein

Wenn ja, kam es zu Komplikationen? ja nein

Rauchen Sie? ja nein

Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narbenbildung (Keloide)? ja nein

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)? ja nein

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben: _____
