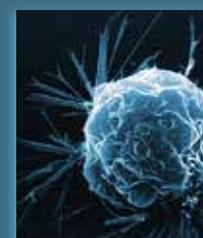




**Ein Leitfad**en für Patientinnen und Angehörige

# Diagnose Genitalmalignom

Das Zentrum für gynäkologische Krebserkrankungen der Frauenklinik  
des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg informiert



ST. VINCENZ-KRANKENHAUS  
LIMBURG

Akademisches Lehrkrankenhaus der Justus-Liebig-Universität Gießen

# Vorwort



Sehr geehrte Patientin,

eine Krebserkrankung ist immer ein schwerer, schicksalhafter Einschnitt. Ein Ereignis, das Sie aus ihrem normalen Alltag herausreißt und sowohl Sie selbst, als auch Ihre Angehörigen sehr belastet. Eine der größten Herausforderungen der gynäkologischen Onkologie ist es, diesem oft komplexen Krankheitsbild adäquat zu begegnen und die Patientinnen gleichzeitig mit ihren individuellen Ängsten und Sorgen, bei ihrer Suche nach Antworten auf zahllose Fragen nicht allein zu lassen.

Sie sind an einem Genitalmalignom erkrankt. In dieser Situation möchten wir Sie gern unterstützen: mit fachlich abgesicherten Informationen rund um Ihre Erkrankung, bewährte Behandlungsstrategien und den therapeutischen Ablauf. Denn gute Information kann viele Ängste nehmen. Diese Broschüre soll Sie vor, während und nach den empfohlenen therapeutischen Maßnahmen begleiten und wichtige Fragen beantworten. Darüber hinaus haben Sie selbstverständlich jederzeit die Möglichkeit, im persönlichen Gespräch mit unserem Ärzteteam und hochqualifizierten pflegerischen Mitarbeiterinnen offene Fragen zu klären.

Seien Sie versichert: Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen immer Sie als Patientin und Ihre persönliche Betreuung. Wir sind auf die Behandlung gynäkologischer Krebserkrankungen spezialisiert und arbeiten eng mit anderen Fachgebieten zusammen. So können wir unseren Patientinnen modernste Behandlungsmöglichkeiten sowie eine umfassende medizinische Erfahrung und Betreuung bieten. Die Zertifizierung als Krebszentrum sichert Ihnen dabei transparente Strukturen und gute Behandlungsqualität.

Im Namen meiner KollegInnen wünsche ich Ihnen Kraft, Zuversicht sowie baldige und dauerhafte Genesung.

Ihre

**Dr. med. Lena Spath**

Leitende Oberärztin

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe

# INHALT



- 02 Vorwort**
- 04 Sprechstunden**
- 05 Welche Genitalmalignome werden in unserem Zentrum behandelt?**
- 05 1. Von der Diagnose zur Therapie**
  - 1.1 Staging
  - 1.2 Tumorkonferenz
  - 1.3 Die Operation
  - 1.4 Die Chemotherapie
  - 1.5 Die Bestrahlung
  - 1.6 Weitere medikamentöse Therapien
- 07 2. Der Stationäre Aufenthalt**
  - 2.1 OP-Vorbereitung
  - 2.2 OP-Tag
  - 2.3 Physiotherapie
  - 2.4 Psychoonkologische Betreuung
  - 2.5 Klinikseelsorge
  - 2.6 Ergebnis der feingeweblichen (histologischen) Untersuchung
  - 2.7 Planung der weiteren Therapie/Tumorkonferenz
- 09 3. Die Chemotherapie**
  - 3.1 Portanlage
  - 3.2 Ablauf
  - 3.3 Ziele der Chemotherapie
  - 3.3 Nebenwirkungen
- 11 Nachsorge**
- 12 Die Psychoonkologie**
- 12 Case Management/ Sozialdienst**
- 13 Selbsthilfe und nützliche Adressen**
- 15 Ansprechpartner**



# Sprechstunden

In unserer **gynäkologischen Sprechstunde** werden Patientinnen untersucht, bei denen ein Anfangsverdacht auf eine maligne (bösartige) Erkrankung besteht. Oftmals kann dieser Verdacht ausgeräumt werden.

Sollten sich hier abklärungsbedürftige Befunde ergeben, werden wir die notwendigen Interventionen zur weiterführenden Diagnostik mit Ihnen besprechen. Hier kommen zum Beispiel eine Ausschabung mit Gebärmutterspiegelung oder Konisation des Gebärmutterhalses sowie eine diagnostische Bauchspiegelung in Betracht.

Zur Diagnostik von Krebsvorstufen des Gebärmutterhalses nutzen wir unsere **Dysplasie-Sprechstunde**. Wir verfügen über einen videokolposkopischen Arbeitsplatz, an dem auch direkt eine Probeentnahme durchgeführt werden kann. Zur anschließenden Therapie einer höhergradigen Dysplasie der Zervix uteri praktizieren wir die Konisation mittels Elektroschlinge (LEEP). Unter einer Konisation versteht man die operative Entfernung eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals (Cervix uteri) im Bereich des Portio (Muttermund), **um Gewebeveränderungen in diesem Bereich zu untersuchen oder um Krebs oder Krebsvorstufen zu entfernen.**



## Welche Genitalmalignome werden in unserem Zentrum behandelt?

- **Ovarialkarzinom** (bösartige Neubildung der Eierstöcke) und Borderline-Tumore des Ovars
- **Endometriumkarzinom** (Gebärmutterkrebs)
- **Vulvakarzinom/Vaginalkarzinom** (bösartige Neubildung der Schamlippen und der Scheide)
- **Zervixkarzinom** (bösartige Neubildung des Gebärmutterhalses und deren Vorstufen)
- **Trophoblasttumore** (bösartiger Erkrankungen, die nach einer Fehlgeburt oder einer Schwangerschaft entstehen können)

## 1. Von der Diagnose zur Therapie

### 1.1 Staging

Durch die folgenden Untersuchungen soll die Ausbreitung der Erkrankung festgestellt werden.

- Apparative Untersuchungen mittels CT-Thorax/Abdomen,
- Bestimmung von Tumormarkern und
- Ggf. zusätzliche apparative und laborchemische Diagnostik
- Ggf. Hinzuziehen anderer Fachdisziplinen bei speziellen Fragestellungen

### 1.2 Tumorkonferenz

Nach Abschluss der präoperativen Diagnostik erfolgt die Vorstellung Ihres Falles in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz, an der Experten aller Fachdisziplinen teilnehmen. Hier bündeln wir unsere Kompetenz und erörtern sämtliche Aspekte Ihrer Erkrankung. Dabei legen wir eine individuell für unsere Patientinnen zugeschnittene Therapie fest.

### **1.3 Die Operation**

In den meisten Fällen ist die operative Therapie ein wichtiger Bestandteil im Gesamtkonzept der Krebsbehandlung. Das Spektrum reicht von der diagnostischen Probeexzision über Tumorentfernung und Symptomkontrolle bis zur kompletten Entfernung aller betroffenen Organstrukturen, um möglichst eine Heilung zu erzielen.

Zu dem für Sie persönlich empfohlenen Umfang der Operation werden ausführliche Gespräche und Erläuterungen folgen.

### **1.4 Die Chemotherapie**

Bestimmte Tumorentitäten und Erkrankungsstadien erfordern die Durchführung einer Chemotherapie, um den Therapieerfolg zu sichern. Der Begriff Chemotherapie fasst eine ganze Gruppe von verschiedenen Medikamenten zusammen. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie eine systemische Therapie darstellen, die im ganzen Körper wirkt. Somit ergänzt die Chemotherapie die nur lokal wirkenden Therapiemöglichkeiten wie Operation und Bestrahlung. Die Chemotherapie kann zur Heilung der Krebserkrankung eingesetzt werden, aber auch als palliative Maßnahme bei Beschwerden und fortgeschrittener Erkrankung. Die meisten Chemotherapien werden intravenös verabreicht, das heißt über die Vene. Hierzu wird in aller Regel ein Portsystem benötigt, welches vor Beginn der Therapie unter die Haut implantiert wird. Einige Medikamente können auch in Tablettenform verabreicht werden.

Die individuell beste Therapie werden wir mit Ihnen besprechen.

### **1.5 Die Bestrahlung**

Die Strahlentherapie wird je nach Art der Erkrankung zu unterschiedlichen Zeitpunkten eingesetzt, meist jedoch nach einem operativen Eingriff. Im Falle des Zervixkarzinoms kann sie in ausgewählten Fällen sogar in Kombination mit einer Chemotherapie die Operation ersetzen.

### **1.6 Weitere medikamentöse Therapien**

In fortgeschrittenem Krankheitsstadium kann eine Vielzahl unterschiedlicher Medikamente zum Einsatz kommen. Auch in diesem Kontext werden Sie individuell beraten.



## 2. Der Stationäre Aufenthalt

### 2.1 OP-Vorbereitung

Die stationäre Aufnahme erfolgt am Tag vor dem eigentlichen Eingriff.

Zur Vorbereitung gehört ein ausführliches Gespräch mit einem Anästhesisten (Narkosearzt). In diesem Gespräch werden Sie nochmals ausführlich nach Vorerkrankungen oder eventuell Problemen bei vorausgegangenen Narkosen befragt. Außerdem erklärt man Ihnen die möglichen Narkosearten und welche Risiken damit gegebenenfalls einhergehen.

Im Rahmen des Gesprächs wird auch nochmals geklärt, ob Sie kürzlich Medikamente eingenommen haben, die sich negativ auf den Operationsverlauf oder die Narkose auswirken können. Dazu gehören blutverdünnende Mittel und manche Diabetestabletten. Gelegentlich wird ein EKG durchgeführt, um etwaige Herzprobleme zu erkennen.

Des Weiteren findet ein ausführliches Gespräch über die Einzelheiten der Operation statt, in dem zum Beispiel erläutert wird, welche eventuellen Risiken mit dem Eingriff verbunden sind und welche therapeutischen Alternativen es gibt.

Da Sie **am OP-Tag nüchtern** sein müssen, dürfen Sie ab dem Vorabend gegen 22 Uhr nichts mehr essen oder trinken. Sollten Sie am OP-Tag noch Medikamente einnehmen müssen, können Sie dies mit einem kleinen Schluck Wasser tun.



### 2.2 OP-Tag

Am Operationstag kann es vorkommen, dass Sie auf Ihren Transfer in den OP-Bereich warten müssen. Sie können die Zeit gerne mit Lesen oder Besuch überbrücken.

Wenn die Operation vorbei ist, werden Sie noch etwa zwei Stunden im Aufwachraum betreut. Wenn die Narkose schließlich abgeklungen ist, können Sie sich dann in Ihrem eigenen Zimmer weiter erholen. Dann ist es auch möglich, dass Angehörige bei Ihnen sind. Sie sollten sich aber nicht zu viel Besuch vornehmen, da es sein kann, dass Sie nach der Narkose noch sehr müde sind und einfach schlafen möchten. Gerne bieten wir Ihnen an, unmittelbar nach der Operation Ihre Angehörigen über den Verlauf der Operation zu informieren.

## **2.3 Physiotherapie**

Damit Sie nach der Operation möglichst bald wieder mobil werden und sich frei bewegen können, werden Sie nach der Operation durch eine physiotherapeutische Fachkraft mobilisiert und zur Bewegung angeleitet. Wir empfehlen Ihnen, die erlernten Übungen nach Ihrer Entlassung selbstständig fortzuführen.

## **2.4 Psychoonkologische Betreuung**

Ihre Erkrankung ist eine besondere Herausforderung, nicht nur für Ihren Körper, sondern auch für Ihre Psyche. Wenn Sie daher nach der Diagnose eine ganze Bandbreite von Gefühlen wie z.B. Schock, Verunsicherung, Angst, Traurigkeit oder Wut empfinden, so ist das ganz normal. Die meisten Menschen haben diese Gefühle, wenn plötzlich die Säulen der eigenen Existenz ins Wanken geraten. Dabei geht jede Frau anders mit der Verarbeitung dieses Erlebens um. Angehörige und Freunde sind für die meisten der wichtigste Halt auf dem Weg, die Krankheit zu bewältigen. Aber darüber hinaus kann es eine große Hilfe sein, einen professionellen Ansprechpartner an seiner Seite zu haben.

In unserem gynäkologischen Krebszentrum besteht deshalb in allen Phasen des Behandlungs- und Verarbeitungsprozesses die Möglichkeit, eine psychoonkologische Begleitung durch unsere Psychoonkologen Peter Behrla, Ruth Bothe und Alexandra Theis in Anspruch zu nehmen.

## **2.5 Klinikseelsorge**

Alternativ zur psychoonkologischen Betreuung können Sie sich auch an unsere Klinikseelsorger wenden. Bitte wenden Sie sich an die behandelnden Ärzt\*innen oder das Pflegepersonal, wenn Sie dies wünschen.

## **2.6 Ergebnis der feingeweblichen (histologischen) Untersuchung**

Nach der Operation dauert es etwa vier bis zehn Tage, bis der endgültige Befund der feingeweblichen Untersuchung vorliegt. Dieser Befund ist unabdingbar für die Planung weiterer Schritte.

Meist erreichen uns die Befunde während Ihres stationären Aufenthalts. Sollte das einmal nicht so sein, werden wir einen Folgetermin mit Ihnen vereinbaren, um alles genau zu besprechen.

## **2.7 Planung der weiteren Therapie/Tumorkonferenz**

Liegen uns alle Befunde vor, wird Ihr Fall in unserer interdisziplinären Tumorkonferenz besprochen.

An dieser Konferenz nehmen Ärztinnen und Ärzte der Fachrichtungen Gynäkologie, Onkologie, Radiologie, Strahlentherapie und Pathologie teil. Gemeinsam wird dort, basierend auf den aktuellen medizinischen Leitlinien, ein Vorschlag für Ihre weitere Behandlung erarbeitet.

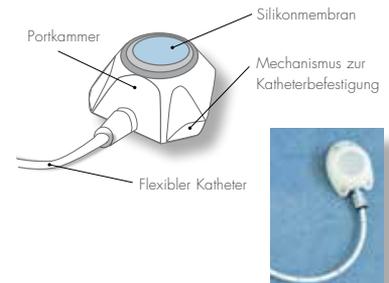
# 3. Die Chemotherapie



## 3.1 Portanlage

Vor Beginn der Chemotherapie werden wir Ihnen in den meisten Fällen die Implantation eines Portsystems empfehlen. Der Port ermöglicht die Applikation der Chemotherapie über einen zentralen Katheter, sodass die Venen an den Armen geschont werden.

Der Port wird in einer Vollnarkose einige Tage vor Beginn der Chemotherapie im Bereich des linken oder rechten Schlüsselbeins implantiert und kann theoretisch direkt zur Infusion benutzt werden.



## 3.2 Ablauf

Die meisten Chemotherapien verlaufen in Zyklen, damit sich die gesunden Körperzellen von der Behandlung erholen können. Die Medikamente bleiben direkt nach der Behandlung meist nur kurze Zeit im Körper, bevor sie wieder ausgeschieden oder abgebaut werden. Um den Erfolg der Chemotherapie sicherzustellen ist es wichtig, den Ablauf und die geplante Dauer der Chemotherapie genau einzuhalten.

Die Verabreichung der zytostatischen Medikamente erfolgt ambulant in unserer gynäko-onkologischen Tagesklinik/Ambulanz.

## 3.3 Ziele der Chemotherapie

Eine neoadjuvante Chemotherapie dient dazu, den Tumor zu verkleinern bzw. die Tumorlast zu reduzieren, sodass eine Operation möglich wird.

Eine adjuvante Chemotherapie wird nach einer Operation eingesetzt. Die Behandlung dient dazu, die Heilungschancen der Patientin zu verbessern und möglichst das Wiederkehren der Erkrankung zu verhindern. Sie wird leitliniengerecht durchgeführt, auch wenn augenscheinlich keine Krebszellen zurückgeblieben sind. Eine palliative Chemotherapie bewirkt in fortgeschrittenem Stadium der Erkrankung eine Verkleinerung oder Rückbildung des Tumors oder aufgetretener Metastasen. Eine Heilung des Krebses bewirkt sie aber nicht. Sie kann jedoch lebensverlängernd wirken und die Lebensqualität erhöhen.

### 3.4 Nebenwirkungen

Da sich gesunde Zellen von Krebszellen nicht wesentlich unterscheiden, lassen sich Nebenwirkungen bei einer Chemotherapie fast nicht vermeiden. Die Nebenwirkungen einer Chemotherapie können sich je nach Patientin sehr unterscheiden. Bei manchen Menschen treten keine oder fast keine Nebenwirkungen auf, andere wiederum reagieren stark auf die Behandlung. Wer wie stark betroffen sein wird, lässt sich vor der Behandlung nicht sagen.

- Übelkeit und Erbrechen
- Haarausfall
- Müdigkeit
- Appetitlosigkeit
- Blutbildveränderungen
- Schleimhautentzündungen in Mund und Rachen
- Durchfall und Verstopfung
- Nerven- und Muskelstörungen
- Haut und Nägel
- Einschränkungen der Fertilität und Sexualität

Vor jedem neuen Zyklus Chemotherapie werden Sie über die aufgetretenen Nebenwirkungen befragt.

In jedem Fall werden wir versuchen, die Beschwerden zu lindern. Dies macht manchmal den Einsatz von Medikamenten notwendig oder sogar die Reduktion der Chemotherapiedosis oder die Verlängerung des chemotherapiefreien Intervalls.

# Nachsorge

Nach Abschluss der Chemotherapie werden wir Sie umfassend über die notwendigen Nachsorge-maßnahmen informieren. Diese werden von Ihrem niedergelassenen Frauenarzt/Ihrer Frauenärztin praktiziert. Dazu gehören regelmäßige Untersuchungen und bei Bedarf auch die weitere Therapie.

Mindestens ebenso wichtig ist aber die Frage, wie es um Ihre Lebensqualität bestellt ist. Hierzu werden wir Sie in regelmäßigen Abständen, etwa ein Mal pro Jahr, telefonisch kontaktieren und uns nach Ihrem Gesundheitszustand erkundigen.

Bei Bedarf vermitteln wir Kontakte zu sozialrechtlichen Ansprechpartnern, Krebsberatungsstellen, Psychoonkologen oder Selbsthilfegruppen. Nützliche Adressen hierzu finden Sie auch auf den folgenden Seiten.



# Die Psychoonkologie



Unter Psychoonkologie versteht man eine professionelle, wissenschaftsbasierte, psychosoziale und psychotherapeutische Hilfestellung. Sie dient der seelischen Stabilisierung, der Vermittlung von Zuversicht, der Krankheitsbewältigung, der Förderung der Kommunikation mit Ärzten und Angehörigen, der Hilfestellung bei allen inneren und äußeren Konflikten sowie der Unterstützung bei der Neuorientierung.

Es ist auch möglich, die Angehörigen durch Einzel-, Paar- oder Familiengespräche einzubeziehen. Sie werden in ihrer haltgebenden Funktion gestärkt und mit ihren eigenen Belastungen aufgefangen. Das gilt insbesondere für die Kinder, die durch eine Krebserkrankung eines Elternteils betroffen sind. So lassen sich Bewältigungsstrategien auf das gesamte Familiensystem erweitern.

In aller Regel werden Sie im persönlichen Gespräch mit Ärzt\*innen und Pflegekräften auf die Möglichkeit der psychoonkologischen Unterstützung hingewiesen. Sie können aber auch selbst direkt unter folgender Nummer Kontakt aufnehmen:



**0 64 31. 292-1738**

Unter dieser Nummer ist ein Anrufbeantworter geschaltet. Bitte hinterlassen Sie eine Nachricht und Ihre Telefonnummer. Sie werden dann zurückgerufen.



Peter Behrla  
Diplom-Psychologe



Ruth Bothe  
Diplom-Sozialpädagogin



Fabienne Theis  
Diplom-Psychologin

# Case Management/Sozialdienst

Fachkundige Mitarbeiter\*innen stehen Ihnen schon während des stationären Aufenthaltes zur Verfügung, um offene Fragen bezüglich Anschlussheilbehandlung, häusliche Versorgung, Hilfsmittel, Haushaltshilfe, etc. zu beantworten und Sie bei der Anmeldung und Beantragung zu unterstützen. Sie erreichen Sie unter folgender Telefonnummer:



**0 64 31. 292-4438 oder 4440**

# Selbsthilfe

Sich mit einer Krebserkrankung auseinandersetzen zu müssen, stellt eine große Herausforderung dar. Mit Familienangehörigen und Freunden über das Thema sprechen zu können ist wichtig und kann Ihnen eine wertvolle Hilfe beim Verarbeitungsprozess sein.

Oft reicht das allein aber nicht aus. Viele Frauen haben das Bedürfnis, sich mit anderen betroffenen Frauen auszutauschen. Selbsthilfegruppen sind eine geeignete Anlaufstelle.

## Folgende Selbsthilfegruppen finden Sie im Umkreis:

### **Selbsthilfegruppe für Frauen nach Krebs**

Monika Enenkel  
Telefon: 0 64 31. 53 121

### **Kontaktstelle für Krebsbetroffene und Angehörige Limburg**

Margret Hähner  
Telefon: 0 64 31. 561-4000  
E-Mail: [info@kshglm.de](mailto:info@kshglm.de)  
[www.kshglm.de](http://www.kshglm.de)

## INFO



Um weitere Selbsthilfegruppen ausfindig zu machen, können Sie sich an den **Bundesverband der Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V.** in der **Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn**, wenden.

# Nützliche Adressen

## **Dehrner Krebsnothilfe e.V.**

Telefon: 0 64 31. 97 39 14  
[www.dehrner-krebsnothilfe.de](http://www.dehrner-krebsnothilfe.de)

## **Kontakt- und Informationsstelle der Dehrner Krebsnothilfe**

Kleine Rüttsche 3, 65549 Limburg  
(direkt oberhalb Altstadtparkhaus P 1, Richtung Dom)  
Öffnungszeiten:  
Dienstags 11 – 13 Uhr  
Samstags 11 – 13 Uhr  
Telefon: 0 64 31. 97 39 14

## **Deutsche Krebshilfe e.V.**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Postfach 1467  
Telefon: 0228. 729 90-0  
[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

## **Deutsche Krebsgesellschaft e.V.**

Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin  
Telefon: 030. 322 932-90  
Fax: 030. 322 932-966  
E-Mail: [service@krebsgesellschaft.de](mailto:service@krebsgesellschaft.de)  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

## **INKA**

Das Informationsnetz für Krebspatienten  
und Angehörige  
[www.inkanet.de](http://www.inkanet.de)

## **KID Krebsinformationsdienst**

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg  
Telefon: 0800. 420-3040  
E-Mail: [krebsinformationsdienst@dkfz.de](mailto:krebsinformationsdienst@dkfz.de)  
[www.krebsinformation.de](http://www.krebsinformation.de)

## **Hilfe für Kinder krebskranker Eltern e.V.**

Telefon: 0180. 443-5530  
[www.hkke.org](http://www.hkke.org)

## **Frauenselbsthilfe nach Krebs e.V. Bundesverband**

Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn  
Telefon: 0228. 3388-9400  
Fax: 0228. 3388-9401  
[kontakt@frauenselbsthilfe.de](mailto:kontakt@frauenselbsthilfe.de)  
[www.frauenselbsthilfe.de](http://www.frauenselbsthilfe.de)

## **Flüsterpost e.V. Mainz**

Unterstützung für Kinder krebskranker Eltern  
Lise-Meitner-Straße 7, 55129 Mainz  
Telefon: 06131.55 48 798  
E-Mail: [info@kinder-krebskranker-eltern.de](mailto:info@kinder-krebskranker-eltern.de)

# Ansprechpartner

**des Zentrums für gynäkologische Krebserkrankungen  
der Frauenklinik des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg:**



**Hotline: 0 64 31. 292-4451**

**Fax: 0 64 31. 292-4447**

## Ärzt\*Innen:

Chefarzt: Dr. med. Peter Scheler

Leiterin des Zentrums: Dr. med. Lena Spath, Leitende Oberärztin

Koordinatorin des Zentrums: Dr. med. Simona Weil, Oberärztin

Leiterin gynäko-onkologische Ambulanz: Angelika Ober, Oberärztin

Dr. med. Marina Guilherme, Oberärztin

Dr. med. Christian Peters, Oberarzt

Dr. med. Inke Timmerbeul, Oberärztin



Dr. med. Peter Scheler

Chefarzt des Zentrums für gynäkologische  
Krebserkrankungen der Frauenklinik des  
St. Vincenz-Krankenhauses Limburg

## Pflegekräfte:

Barbara May (Leitung der Station 3 West)

Telefon: 0 64 31. 292-1334

Gynäko-onkologische Ambulanz

Telefon: 0 64 31. 292-7448

## Psychoonkologie:

Peter Behrla

Ruth Bothe

Fabienne Theis

Telefon: 0 64 31. 292-1738 (Bitte sprechen Sie auf den Anrufbeantworter, Sie erhalten umgehend einen Rückruf.)

## Sie haben noch Fragen?



Wir beraten Sie gern, wenn Sie weitere Fragen haben. Vereinbaren Sie einfach einen Termin.



KRANKENHAUSGESELLSCHAFT  
ST.VINCENZ mbH



### **Zentrum für gynäkologische Krebserkrankungen der Frauenklinik des St. Vincenz-Krankenhauses Limburg**

Chefarzt: Dr. med. Peter Scheler

Auf dem Schafsberg  
65549 Limburg

Telefon: 0 64 31. 292-4451

Fax: 0 64 31. 292-4447

E-Mail: [info@st-vincenz.de](mailto:info@st-vincenz.de)

[www.st-vincenz.de](http://www.st-vincenz.de)

Bilder: Archiv KH St. Vincenz, Baumann Fotostudio, Fotolia.com, pixabay.de  
Titelbild: lipps@photocase.com

1. Auflage, Juli 2020

