




Uterusmalignome

Martin Kolben

Praxis für **FRAUEN**GESUNDHEIT
Gräfelfing



„Es kommt nicht darauf an,
dem **Leben mehr Jahre** zu geben,
sondern den **Jahren mehr Leben** zu geben.“

Alexis Carrel

Französischer Chirurg und Nobelpreisträger für Medizin 1912

*1873 †1944





Uterusmalignome – Publikationen 2009

- Zervixkarzinom
 - Prävention und HPV
 - Diagnostik
 - Operative Therapie
 - Adjuvante Therapie
 - Ausblick

Zervixkarzinom

- Prävention und HPV-Impfung
 - HPV-Screening ist effektiver als Zervixzytologie
N Engl J Med 2009
 - positive Kosten-Nutzen-Analyse bei der HPV-Impfung von jungen Mädchen, fraglicher Benefit bei Jungen
Pharmacoeconomic 2009
 - quadrivalente HPV-Impfung ist effektiv bei 24-45 Jahre jungen Frauen ohne HPV-Infektion
Lancet 2009



Zervixkarzinom

- HPV-Infektion und Zervixdysplasie
 - Koinzidenz mit HPV-induzierter AIN (anale intraepitheliale Neoplasie)
 - Konsequenz: Proktoskopie, anale Zytologie bei Patientinnen mit Zervixdysplasie?

Gynecol Oncol 2009



Zervixkarzinom

■ Diagnostik

- Vorhersage von Tumorausdehnung und Lymphknotenbefall (CT, MRT, PET)
- Ziel: Einschränkung der Radikalität operativer Maßnahmen
- Problem: Sensitivität und Spezifität hinsichtlich LK-Metastasen bei PET zwar höher als bei MRT und CT, aber operative Evaluation besser

Gynecol Obstet Fertil 2009



Zervixkarzinom

- Diagnostik

- Operatives LK-Staging mittels Laparoskopie (kurze Liegedauer, wenig Komplikationen, rascherer Beginn adj. Therapiemaßnahmen)

Gynecol Obstet Fertil 2009

Clin Obstet Gynecol 2009



Zervixkarzinom

- Operative Therapie
 - Sentinel Lymphonodektomie
 - Trachelektomie
 - Nervenschonende radikale Hysterektomie
 - Roboter-assistierte laparoskopische OP



Zervixkarzinom

- Operative Therapie
 - Sentinel Lymphonodektomie:
 - sensitiver als pelvine Lymphonodektomie
(Stadium Ia/Ib1: 17% vs. 7% LK positiv;
Detektionsrate: 94,7%)

Gynecol Oncol 2009

Int J Gynecol Cancer 2009



Zervixkarzinom

- Operative Therapie
 - Trachelektomie (vaginal, abdominal, laparoskopisch, Roboter-assistiert):
 - Fertilitätserhalt
 - Outcome mit radikaler HE vergleichbar

Br J Obstet Gynaecol 2009
Gynecol Oncol 2009





Zervixkarzinom

- Operative Therapie
 - Nervenschonende radikale Hysterektomie:
 - signifikant besseres Outcome hinsichtlich Blasen- und Darmfunktion
 - längere OP-Dauer

Gynecol Oncol 2009

Zervixkarzinom

- Operative Therapie

- Roboter-assistierte laparoskopische Operationen:

“... good evidence that robotic surgery facilitates laparoscopic surgery, with equivalent if not better operative time and comparable surgical outcomes, shorter hospital stay, and fewer major complications than with surgeries using the laparotomy approach.”

*J Minim Invasive Gynecol 2009
Gynecol Oncol 2009*

Zervixkarzinom

- FIGO-Klassifikation *neu*
 - Stadium I unverändert
 - Stadium II TU außerhalb des Uterus (Beckenwand nicht erreicht, unteres Vaginaldrittel frei)
 - Stadium IIA1 Parametrien frei, TU ≤ 4 cm
 - Stadium IIA2 Parametrien frei, TU > 4 cm
 - Stadium IIB unverändert
 - Stadium III unverändert
 - Stadium IV unverändert

Int J Gynecol Obstet 2009

Zervixkarzinom

■ Ausblick

■ “maßgeschneiderte operative Therapie”:

- Stadium Ia / Ib1 (TU < 2 cm), Sentinel-LK tumorfrei
- LSK und pelvine Lymphonodektomie,
(einfache) vaginale Hysterektomie

Outcome: kein Rezidiv nach 47 Monaten

Gynecol Oncol 2009

- TU-Größe < 2 cm ohne lymphovaskuläre Invasion:
kein parametraner Befall

Obstet Gynecol 2009



Zervixkarzinom

- Ausblick
 - Nachweis von high risk HPV in Mammakarzinomgewebe

Br J Cancer 2009



Uterusmalignome – Publikationen 2009

- Endometriumkarzinom
 - Diagnostik
 - Operative Therapie und Lymphonodektomie
 - Adjuvante Therapie
 - Ausblick



Endometriumkarzinom

- Diagnostik

- Präoperative MRT:
Sensitivität hinsichtlich myometraner Infiltration
und LK-Befall 47% bzw. 78%

Eur J Gynaecol Oncol 2009

- Präoperative FDG-PET/CT:
Sensitivität hinsichtlich LK-Befall 78%

Gynecol Oncol 2009



Endometriumkarzinom

- Operative Therapie
 - Ovarialerhalt bei prämenopausalen Patientinnen in frühen Stadien ohne Nachteil (n=175, rezidivfreies Überleben 94,3%, medianes Follow up 55 Monate)

Gynecol Oncol 2009

Endometriumkarzinom

■ Operative Therapie

- Laparoskopische OP ohne Nachteil gegenüber Laparotomie (n=239, rezidivfreies Überleben 91,4% vs. 88,5%, medianes Follow up 52 bzw. 80 Monate)

Ann Surg Oncol 2009

- Roboter-assistierte laparoskopische Operationen:

“... Operative times decreased and aortic dissections improved.”

Gynecol Oncol 2009

Endometriumkarzinom

■ Lymphonodektomie

- Prognose: Nodalstatus weniger bedeutend als G3, tiefe myometrane Infiltration, Zervixbefall

Obstet Gynecol 2009

- Sentinel: Identifizierung initial in 77%, nach 30 Fällen in 94%

Gynecol Oncol 2009

Endometriumkarzinom

- Lymphonodektomie – ASTEC study
 - Stadium I, Randomisierung 1:1 (n=1408)
 - Abdominale HE mit Adnektomie mit/ohne pelvine Lymphonodektomie
 - Patientinnen mit mittlerem/hohen Rezidivrisiko mit/ohne adj. Radiotherapie (unabhängig vom Nodalbefall)
 - Ergebnis:
 - Kein Benefit hinsichtlich Rezidiv und Überleben (Follow up median 37 Monate)

Lancet 2009

Allerdings...



Endometriumkarzinom

- ASTEC study – Kritikpunkte
 - Nur pelvine Lymphonodektomie
 - Oft nur LK-Sampling
 - Zu viele low-risk Patientinnen
 - Bias durch adjuvante Radiotherapie

Frauenarzt 2009



Endometriumkarzinom

- Adjuvante Therapie

- Prognostische Bedeutung der positiven Peritonealzytologie bei frühen T-Stadien nach wie vor unklar

Obstet Gynecol 2009

Endometriumkarzinom

- FIGO-Klassifikation *neu*
 - Stadium IA myometrane Infiltration < 50%
 - Stadium IB myometrane Infiltration \geq 50%
 - Stadium II Zervixbefall (Stroma)
 - Stadium IIIA Befall der Uterusserosa/Adnexe
 - Stadium IIIB Befall der Vagina/Parametrien
 - Stadium IIIC Befall der pelvinen/paraaortalen LK
 - IIIC1: pelvine LK
 - IIIC2: paraaortale LK
 - Stadium IV unverändert
- Int J Gynecol Obstet 2009*



Endometriumkarzinom

- Ausblick

- Trastuzumab und Pertuzumab sind in vitro gegen Zellen eines serös-papillären Endometrium-CA wirksam

Br J Cancer 2009



Endometriumkarzinom

■ Ausblick

- Konsum von Tee reduziert das Risiko (RR 0,75)

Am J Obstet Gynecol 2009

- Konsum von Kaffee reduziert das Risiko (RR 0,64)

Am J Obstet Gynecol 2009



**“We do not know the answers,
but we do know the issues.”**

Peter F. Drucker

US-amerikanischer Ökonom österreichischer Herkunft
Pionier der modernen Managementlehre *1909 †2005







Update on Cervical Cancer

- Incidence per year:

- USA: 11270 (NCI 2009)
- Europe: 13,2 cases/100 000 (ESMO 2009)
59931 (WHO 2009)
- Germany: 6195 (RKI 2004)
- Minimum: 3,6 cases/100 000 (Finland)
- Maximum: 45 cases/100 000 (Colombia)



Update on Cervical Cancer

- Mortality per year:

- USA: 4070 (NCI 2009)
- Europe: 5,9 cases/100 000 (ESMO 2009)
29812 (WHO 2009)
- Germany: 4,6 cases/100 000 (AWMF
2004)