



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Evaluation prognostischer Faktoren bei Patientinnen mit
gynäkologischen Tumoren einer universitären Palliativstation**

Autor: Marina Kopp
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. D. Buchheidt

Gynäkologische Malignome zählen zu den häufigsten Tumorerkrankungen von Frauen in den westlichen Industrienationen. Der Pathogenese, Diagnostik und Therapie dieser Tumorarten wird viel Aufmerksamkeit durch klinische und präklinische Forschungsaktivitäten zuteil, wohingegen systematische Untersuchungen zur palliativmedizinischen Versorgung von Patientinnen mit weit fortgeschrittenen gynäkologischen Malignomen bislang kaum durchgeführt wurden.

Im Rahmen dieser Arbeit wurden retrospektiv 497 Behandlungsverläufe von 225 Patientinnen mit malignen gynäkologischen Tumorerkrankungen (Mammakarzinom, Ovarialkarzinom, Zervixkarzinom) und weit fortgeschrittenem Krankheitsverlauf, die stationär auf der Palliativstation des Universitätsklinikum Mannheim behandelt wurden, hinsichtlich prognostischer Faktoren analysiert und bewertet. Ziel der Untersuchung war die Überprüfung klinischer Parameter und Laborwerte auf ihre prognostische Relevanz mittels univariater und multivariater Analyse. Dabei zeigte sich, dass die Parameter *Inappetenz, Verwirrtheit/Delir, Hypoalbuminämie, Leukozytose, Anämie, Hyperkalzämie, erhöhte LDH- und γ -GT-Werte* multivariat unabhängige prognostisch signifikante Faktoren darstellen. Aus diesen ermittelten acht unabhängig signifikanten Variablen für die Prognose wurde ein Modell generiert, das es erlaubt, die individuelle Prognose einer Patientin im stationären palliativmedizinischen Setting abzuschätzen. Patientinnen mit bis zu zwei dieser Risikofaktoren können einer Gruppe mit einem niedrigen Risiko zugeordnet werden und zeigen ein medianes Überleben von 554 Tagen. Patientinnen mit drei bis fünf Risikofaktoren weisen ein intermediäres Risiko auf und zeigen ein medianes Überleben von 61 Tagen. Patientinnen mit sechs bis acht dieser Risikofaktoren sind einer Gruppe mit schlechter Prognose zuzuordnen, das mediane Überleben beträgt hier lediglich 13 Tage.

Die in dieser Arbeit erstmals statistisch-analytisch ermittelten Parameter und das darauf basierende Prognose-Modell mit drei Risikogruppen könnten in einer multizentrischen Untersuchung prospektiv validiert werden, um die Beratung und Betreuung von Patientinnen mit gynäkologischen Malignomen im Setting einer stationären palliativmedizinischen Behandlung weiter zu optimieren.