

- Zusammenfassung -

Benedikt Bau

Dr. med.

Prognostische Faktoren und die Bedeutung der präoperativen Stadieneinteilung des Endometriumkarzinoms

Fach: Frauenheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. Joachim Rom

Im Rahmen dieser Arbeit wurden leicht zu erhebende anamnestische Angaben und histologische Charakteristika auf ihre prognostische Bedeutung hin untersucht. Darüber hinaus wurden präoperative Bildgebungen mit den histologischen Resultaten verglichen, um den Wert der Bildgebung bei Endometriumkarzinomen zu untersuchen.

Die Daten von 289 Patientinnen wurden im Rahmen der Entwicklung eines klinischen Krebsregisters erhoben und die Überlebenswahrscheinlichkeiten anhand folgender Parameter verglichen: Histologischer Typ, Grading, Lymphknotenbefall und deren Lokalisation, Lymphgefäßbefall, Tumorausbreitung, FIGO-Stadium, Menopausenstatus, Rezidiv, Hormontherapie in Anamnese, Nulliparität, Alter, Body-Mass-Index, Familienanamnese und Zweitumore.

Signifikante Einflüsse auf das Überleben zeigten erwartungsgemäß vor allem histologische Charakteristika wie Typ-II-Karzinome, geringgradige Differenzierung, Lymphknotenbefall, das Vorfinden von Metastasen und Lymphgefäßbefall. Bei anamnestischen Angaben war das Überleben signifikant vermindert bei hohem Alter, nach Rezidiverkrankungen und nach Tamoxifen-Therapie.

Zwischen den FIGO-Stadien II und III fand sich kein signifikanter Unterschied im Überleben. Daneben konnte zwischen gering differenzierten Typ-I-Tumoren und Typ-II-Tumoren kein signifikanter Unterschied festgestellt werden.

Diese Arbeit zeigt, dass histologische Merkmale die bedeutendste Aussagekraft besitzen, allerdings einzelne Merkmale nicht alleine betrachtet werden sollten, sondern das Gesamtbild der

histologischen Charakteristika, aber auch anamnestische Angaben, einbezogen werden sollten. Diese Arbeit zeigt, dass die Vorstellung von einer streng dualistischen Einteilung des Endometriumkarzinoms mit zwei homogenen histologischen Entitäten nicht mehr gelten kann.

74 präoperative Befunde (MRT und CT) konnten mit histologischen Berichten verglichen werden. Die Sensitivität, ein wichtiges Gütemerkmal bei Staginguntersuchungen, fällt mit steigendem histologischem FIGO-Stadium. Bei der Beurteilung der lokalen Situation zeigte das MRT bessere Werte als das CT. Bei der Diagnose von LK-Metastasen haben beide Modalitäten ähnliche Sensitivitätswerte. Bei der Beurteilung der lokalen Situation ist die Sensitivität des MRT-Untersuchung dieser Arbeit weit unter den Angaben der Literatur. Bei der Beurteilung des Lymphknotenstatus dagegen besser. Hier schneidet auch das CT besser ab als in der Literatur beschrieben. Wegen der geringen Anzahl an auswertbaren Bildgebungen und der Interobserver-Variabilität haben diese Ergebnisse bedingte Aussagekraft. Abschließend muss festgestellt werden, dass die präoperative Bildgebung das operative Staging nicht ersetzen kann, da es insbesondere bei der Vorhersage von histologischen Prognosefaktoren, die im ersten Teil der Arbeit als bedeutende Faktoren herausgestellt wurden, nicht suffizient ist.