

Zusammenfassung

Fabian Otto Zerger

Dr. med.

Die prognostische Bedeutung des Tumorstadiums und des postoperativen Tumorrests des Zervixkarzinoms

Fachgebiet: Frauenheilkunde

Doktorvater: Prof. Dr. med. Joachim Rom

Das Ziel dieser Arbeit war die Identifizierung und Analyse von Faktoren auf deren Eignung als prognostische Marker des Zervixkarzinoms. Zu diesem Zweck wurden die Daten von 298 Patientinnen, die sich in einem Zeitraum von 5 Jahren in der Frauenklinik des Universitätsklinikum Heidelberg zur Behandlung eines Zervixkarzinoms vorgestellt hatten, retrospektiv ausgewertet. Der Vergleich dieser Daten mit Angaben aus der aktuellen Fachliteratur, sowie der aktuellen Therapieleitlinie sollte Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität an der Universitätsklinik Heidelberg darstellen.

Das Kollektiv dieser Studie verhielt sich in Bezug auf Erkrankungsalter und histologischen Tumortyps gleich dem deutschlandweiten Durchschnitt.

Laut aktuellem Forschungsstand sind T-, N-, und M-Status, sowie die Tumorgröße als Prognosefaktoren anerkannt. Diese Parameter zeigten auch in unserer Datenerhebung einen signifikanten Einfluss auf das 5-Jahres-Überleben, sowie auf die progressionsfreie Überlebenszeit. Darüber hinaus wurden weitere Patientenmerkmale auf deren Eignung als Prognosefaktor getestet. Hier fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Altersgruppe und der Krankheitsprognose der Patientinnen. Auch besteht eine signifikante Korrelation zwischen dem Allgemeinzustand und des prognostischen Verlaufes des Zervixkarzinoms. Diese Faktoren bieten sich potentiell als weitere Prognosemarker an und könnten in Zukunft bei der Therapieplanung in Betracht gezogen werden.

Auch der postoperative Resektionsstatus spielt für den Krankheitsverlauf der Patientinnen eine wesentliche Rolle. Die explizite Fragestellung, ob sich diese Aussage anhand der Daten der Patientinnen auch am Uniklinikum Heidelberg rekonstruieren lässt, konnte nicht abschließend

beantwortet werden. Grund hierfür war die für eine statistische Auswertung unzureichende Anzahl an histologischen Daten. Die Tendenz, dass ein höheres R-Stadium mit einer erhöhten Sterblichkeit einhergeht, konnte allerdings abgeleitet werden. Die abschließende Klärung dieser Fragestellung bedarf letztlich eines deutlich größeren Datensatzes.