Risiko von Östrogenbehandlungen in bezug auf das Endometriumkarzinom

F.R.	Frederick R.	Jelovsek
C.B.	Charles B.	Hammond
B.H.	Brett H.	Woodard
R.	Richard	Draffin
K.L.	Kerry L.	Lee
W.T.	William T.	Creasman
R.T.	Roy T.	Parker

Department of Obstetrics and Gynecology, Duke University Medical Center, Durham N.C., USA

Die retrospektive Studie umfasst 431 Patientinnen mit Endometriumkarzinom aus den Jahren 1940-1975, welchen jeweils Kontrollpatientinnen gleicher Hautfarbe, gleicher Altersgruppe und gleicher Parität aus demsel-

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

258

ben Behandlungsjahr gegenübergestellt wurden. Das Durchschnittsalter der Karzinompatientinnen lag bei 58,7 Jahren, jenes der Kontrollpatientinnen bei 59,1 Jahren. Signifikant häufiger waren Übergewicht, Diabetes und Hypertonie in der Karzinomgruppe anzutreffen.

Der deutliche Unterschied im Prozentsatz von Patientinnen mit anamnestischer Östrogenmedikation (durch mindestens 6 Monate) in beiden Gruppen war beim Vergleich der Patientinnen weisser Hautfarbe signifikant (16,1% der Karzinompatientinnen gegenüber 6,1% der Kontrollpatientinnen). Sowohl in der Karzinom- als auch in der Kontrollgruppe war das mittlere Körpergewicht von Frauen mit anamnestischer Östrogentherapie signifikant niedriger. Durch die retrospektive Analyse konnten Details der vorangegangenen Östrogentherapie nicht erhoben werden (Medikament, Dosierung, Gestagenzusatz usw.). Ein Vergleich der Therapiedauer zeigte jedenfalls ein überdurchschnittliches Überwiegen der Langzeitbehandlungen (mehr als 5 Jahre) in der Karzinomgruppe. Überdurchschnittlich häufig war die anamnestische Östrogentherapie vertreten bei Fällen mit Endometriumkarzinom der Stadien IAG1, IBG1 und IAG2 sowie bei fehlender oder nur geringer Myometriuminvasion, weshalb ein fassbar erhöhtes Risiko nur für diese relativ benignen Karzinomstadien gesehen wird.

Für die Praxis werden viele Fragen gestellt, aber nur wenige durch diese Studie beantwortet. Durch das völlige Fehlen einer Detailanalyse der Östrogenbehandlungen erscheint eine Risikobeurteilung und eine davon abzuleitende Therapieempfehlung nur sehr bedingt möglich. Zweifelsfrei korreliert aber die Therapiedauer mit einer gewissen Risikozunahme, was zumindest zu besonders sorgfältiger Überwachung dieser Patientinnen Anlass geben sollte.

Für die Klinik tritt in dieser Arbeit der Nachteil einer retrospektiven Analyse (erschwert durch einen Beobachtungszeitraum von 35 Jahren) besonders deutlich hervor, was auch durch eine sorgfältig ausgewählte Kontrollgruppe kaum zu kompensieren ist. Dieser Mangel soll das Vorliegen eines neuerlichen Hinweises auf das Risiko langdauernder Östrogenmedikation nicht verleugnen, den Bedarf nach differenzierten, möglichst prospektiven Studien gleichen Inhalts jedoch nur unterstreichen.

G. Wagner, Wien Risk of Exogenous Estrogen Therapy and Endometrial Cancer