Die Wertigkeit einer adjuvanten Therapie beim Ovarialkarzinom des Stadiums I

M.M.		Hreshchysyn
R.C.		Park
J.A.		Blessing
H.J.		Norris
L.D.		Lagasse
W.T.		Creasman

«Gynecologic Oncology Group», Buffalo, Washington, Birmingham, Los Angeles, Durham, USA

In der hier vorliegenden, seit 1971 in den USA laufenden Multicenter-Studie der «Gynecologic Oncology Group» wird über den Wert einer adjuvanten Therapie beim chirurgisch radikaloperierten Ovarialkarzinom des Stadiums I streng prospektiv randomisiert und stratifiziert berichtet, wobei einer unbehandelten Kontrollgruppe eine Chemotherapiegruppe (Melpha-lan = Alkeran®) und eine Strahlentherapiegruppe (Hochvolt/Photonen bzw. Telekobalt) gegenübergestellt werden. Von den 168 in die Studie einge-brachten Patienten entsprachen nur 86 den strengen Kriterien des Proto-kolls (exakte Stadienzuordnung mit entsprechendem Grading, exakte Durchführung der vorgeschriebenen Therapie und Einhaltung aller vorge-schriebenen Kontrolluntersuchungen); diese Fälle konnten somit genau-estens verglichen werden.

Die therapeutischen Dosen betrugen bei der Strahlentherapie 5000 Rad innerhalb von 5-6 Wochen im Bereich des kleinen Beckens und bei der Chemotherapie 0,2 mg Melphalan/kg täglich durch 5 Tage peroral alle 4 Wochen für die Dauer von insgesamt 18 Monaten. Die bisherige Beobach-tungsperiode betrug für alle 3 Gruppen 36-83 Monate. Ein Rezidiv trat bisher bei 17 % der Patienten in der Kontrollgruppe, bei 6 % der Patienten in der Chemotherapiegruppe und bei 30% (!) der Patienten nach Strahlentherapie auf. Letzteres ist statistisch signifikant ($p < 0,05$) häufiger. Bei weite-rer Aufschlüsselung der Daten zeigte sich, dass die adjuvante Chemotherapie auch im Stadium Ia sowie bei den hochdifferenzierten Karzinomtypen wie z.B. endometrioides, Clear-Cell- oder muzinöses Karzinom die besten Ergebnisse zeigte, dass diese aber nur unwesentlich über jenen der Kontrollgruppe lagen. In gleicher Weise schnitt bei Berücksichtigung des Tumor-Gradings die Strahlentherapie in den 3 Vergleichsgruppen am schlechtesten

Kurzfassungen von Zeitschriftenartikeln

260

ab (Rezidive Grad 1: 5% Melphalangruppe, 6% Kontrollgruppe und 29% Strahlentherapiegruppe; Rezidive der Grade 2 und 3: 8% Melphalangruppe, 33% Kontrollgruppe und 33% Strahlentherapiegruppe. Dies verdeutlicht die zunehmende Überlegenheit der Chemotherapie bei den prognostisch ungünstigeren Tumoren.

Für die Praxis bedeutet das Ergebnis der vorliegenden Studie eine Entscheidungshilfe bei der Frage, ob und welche Therapie nach radikaloperiertem Ovarialkarzinom des Stadiums I durchgeführt werden soll. So kann im Stadium Ia sowie bei prognostisch günstigen Tumorformen auf eine weitere Behandlung eher verzichtet werden, während bei allen anderen Untergruppierungen des Stadiums I sowie bei prognostisch ungünstigen Faktoren die adjuvante Chemotherapie der Strahlentherapie überlegen zu sein scheint.

Für die Klinik stellt sich nun die Frage, ob mit einer modernen adjuvanten Polychemotherapie – wobei allerdings vermehrt Nebenwirkungen in Kauf genommen werden müssten – im Vergleich zu der sehr einfach zu handhabenden und nebenwirkungsarmen Therapie mit Melphalan noch bessere Ergebnisse erzielt werden können. Hier müssen für endgültige Ergebnisse noch zahlreiche Studien abgewartet werden, auch stehen echte Langzeitergebnisse beim Vergleich Chemo- und Strahlentherapie mit 10-Jahres-Überlebensraten noch aus.

H. Salzer, Wien

Aus: Zentbl. Gynäk. 102: 374-379 (1980); cit. Gynäk. Rdsch. 21: 260-261 (1981)

Farblymphographische Ergebnisse mit einer Kohlenstoff-Lipiodol-Suspension bei Karzinomen des weiblichen Genitales

Results Obtained from Staining Lymphography, Using Carbon with Lipiodol Suspension, in Cases of Female Genital Carcinoma

H.H. Fröhlich, F. Schmidt, K. Piskazeck, Ulrike Krieg

Geburtshilflich-Gynäkologische Klinik des Kreiskrankenhauses Altenburg, der Städtischen Frauenklinik Leipzig und der Röntgendiagnostischen Abteilung der Radiologischen Klinik und Poliklinik der Karl-Marx-Universität, Leipzig, DDR

Um eine radikale Lymphonodektomie bei der Operation eines Zervixkarzinoms oder Korpuskarzinoms zu erzielen, wird die präoperative Darstellung der retroperitonealen Lymphknoten obligatorisch gefordert. Für The Role of Adjuvant Therapy in Stage I Ovarian Cancer