Vergleich der Schätzung des epithelialen Tumoranteiles des Endometriumkarzinoms mit morphometrisch ermittelten Werten

A.		Ortner ^a
H.		Hetzel ^a
G.		Mikuz ^b
F.		Hofstädter ^b
G.		Weiser ^b

^aUniversitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck; ^bInstitut für Pathologische Anatomie Innsbruck

Dr. A. Ortner, Universitäts-Frauenklinik, Anichstrasse 35, A-6020 Innsbruck (Österreich)

Wir haben in einer früheren Arbeit [1] den Anteil des epithelialen Kompartiments des Endometriumkarzinoms im Vergleich zu Stroma- und Drüsenlumen mit Hilfe stereo-logischer Prinzipien geschätzt.

Nach den Regeln von Glagoleff [2] sollte der Prozentanteil der Punkte, die auf eine bestimmte Struktur fallen, den relativen Volumenanteil dieser Komponente repräsentieren. Als zentrales Ergebnis der Messungen wurde gefunden, dass die Anzahl der Punkte, die auf den epithelialen Tumoranteil fallen, höchst signifikant negativ mit der Überlebenszeit korreliert ($n = 147$, $r_s = -0,587$, $p < 0,0001$). Die Überlebenszeit der Patienten mit Endometriumkarzinom nimmt mit zunehmender Volumendichte des epithelialen Tumoranteiles ab. Bei 200 und mehr Treffern auf den epithelialen Tumoranteil sank die 5- und 10-Jahresüberlebenszeit signifikant ab. Die Volumendichte des epithelialen Tumoranteiles von 200 von insgesamt 500 Treffern bzw. 40% scheint eine kritische Schwelle zu sein, oberhalb derer sich die Prognose, ausgedrückt in Überlebenszeit, verschlechtert. Wir haben prospektiv geprüft, ob der vom Pathologen angegebene Schätzwert – mehr oder weniger als 40 % – mit den morphometrisch ermittelten Werten übereinstimmt. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sind in Tabelle I zusammengefasst. Tabelle I. Endometriumkarzinom: Vergleich morphometrisch ermittelter Werte der epithelialen Volumendichte mit Schätzwerten über oder unter 40 Volumenprozent

Übereinstimmung	Abrasio präparat	Operations- Op. präp.	Abrasio +	n	%
ja	16	5	5	26	84
/2üeinlu	3	lu	5	16	
\lu					
17	8	6	31	100	

u = unterschätzt, ü = überschätzt

Mitteilungen zum 4. Hauptthema

Aus dem Jahre 1982 waren von 31 Patienten mit Adenokarzinom des Endometriums histologische Befunde mit diesen Angaben und brauchbare Schnitte verfügbar. 17mal handelte es sich um Curettagematerial, 8mal um Operationspräparate und in 6 Fällen stand beides zur Verfügung. Von 31 Fällen stimmte bei 26 Patienten (84%) der vom Pathologen angegebene Schätzwert mit den morphometrisch ermittelten Werten überein. In 5 Fällen (16%) war keine Übereinstimmung erzielt worden; 3mal wurde unter- und zweimal überschätzt. Aufgrund dieser Ergebnisse meinen wir, in der täglichen Praxis auf die Morphometrie des histologischen Schnittes verzichten zu können und den vom Pathologen angegebenen Schätzwert der relativen Volumendichte des epithelialen Tumoranteils für den Prognose-index [1] verwenden zu können.

Literatur

Ortner, A.: Epithelial compartment volume density: a proposal of a prognosis score in endometrial adenocarcinoma. *Gynecol. Oncol.* 75: 190–200 (1983).

Glagoleff, A.A.: On the geometrical methods of quantitative mineralogic analysis of rocks. *Trans. Inst. Econ. Mineral (USSR)*, p. 59 (1933). Cited in Weibel, Elias, *Quantitative methods in morphology* (Springer, Berlin 1967).

Gynäk. Rdsch. 23: suppl. 3, pp. 155–157 (1983)

Wandel von Klinik und Therapie
des Endometriumkarzinoms in drei Jahrzehnten
W. Bartl, M. Endler, G. Breitenecker, G. Tatra

II. Universitäts-Frauenklinik (Vorstand: Prof. Dr. H. Janisch), Wien

An der II. Universitäts-Frauenklinik Wien wurden in den Jahren 1951–1980 724 Frauen wegen Endometriumkarzinom behandelt. Das Verhältnis der Fälle Endometriumkarzinom zu denen mit Zervixkarzinom war von 1:8 auf 1:2 angestiegen, was auf eine Zunahme der Endometriumkarzinome bei gleichzeitigem Rückgang der Zervixkarzinome zurückzuführen ist. In demselben Zeitraum unterlagen aber auch Klinik und Therapie des Korpuskarzinoms einem bemerkenswerten Wandel.

Die Altersverteilung der Endometriumkarzinom-Patientinnen liess im Laufe der drei beobachteten Dezennien eine deutliche Verschiebung in Richtung auf das höhere Lebensalter erkennen. So lag das Durchschnittsalter in der 1. Dekade (1951–1960) bei 58 Jahren und stieg in der 3. Dekade (1971–1980) auf 68 Jahre an.