Tumormarker versus Second-look-Operation beim Ovarialkarzinom

M.		Lahousen ^a
H.		Stettner ^b
H.		Picket
W.		Urdl ^a
W.		Pürstner ^a

^aGeburtshilflich-gynäkologische Univ.-Klinik Graz (Vorstand: Prof. Dr. E. Burghardt)

^bMathematisches Institut der Univ. Klagenfurt (Vorstand: Prof. Dr. H. Stettner)

Univ.-Doz. Dr. M. Lahousen, Geburtshilflich-gynäkologische Univ.-Klinik Graz, Auenbruggerplatz 14, A-8036 Graz

Die Second-look-Operation ist ein integrierter Bestandteil des Therapieprogramms beim Ovarialkarzinom. Diese geplante explorative Laparotomie steht meistens am Ende der postoperativen Kombinationsbehandlung, die in der Regel als Chemotherapie durchgeführt wird. Die Hauptaufgabe der Second-look-Operation wird darin gesehen, eine klinisch vermutete Rezidivfreiheit durch den chirurgischen Lokalausgang zu sichern, oder bei noch vorhandenen Tumoren diese möglichst radikal zu entfernen.

Zur exakten postoperativen Überwachung gehört neben den klinischen und radiologischen Methoden auch das Monitoring mit Tumormarkern. Wir haben bei 60 behandelten Patientinnen, bei denen das Therapieergebnis histopathologisch bzw. radiologisch eindeutig bestätigt werden konnte, die jeweilige Tumormarkerverläufe, die im Rahmen der postoperativen Chemotherapie bestimmt wurden, analysiert und statistisch ausgewertet [1]. Mit Hilfe der sogenannten Diskriminanzanalyse konnte eine Beziehung zwischen der mengenmäßigen Ausscheidung von CEA, Ferritin, CA-125 und TPA in der Zeiteinheit zu dem radiologisch sowie morphologisch verifizierten Verlauf der Tumorkrankheit hergestellt werden. Mittels eines sogenannten Trennwertes (Cutting Score) konnten die anstelle der höchst unterschiedlichen Normwerte verwendeten Mittelwerte zu einer Trendberechnung und damit zu einer statistisch auswertbaren Interpretation der Kurvenverläufe herangezogen werden. Mit diesem Trennwert war es bei 55 von 60 Patientinnen (91,7%, $\beta = 6,3\%$) mit Ovarialkarzinomen aller Stadien möglich, den günstigen (rezidivfrei) oder ungünstigen (Rezidiv, Tumorprogression) Krankheitsverläufen richtig zuzuordnen. Auf diesen Ergebnissen basierend konnte bei weiteren 49 Patientinnen, die eine Second-look-Operation abgelehnt hatten, während und nach der postoperativen Chemotherapie in gleicher Weise bei 28 Patienten der günstige Krankheitsverlauf mit 100%iger Genauigkeit verfolgt werden. Genauso exakt wurde bei 21 Patientinnen ein Rezidiv bzw. eine Tumorprogression schon Monate vor der klinischen Bestätigung vorhergesagt. Die mittlere Beobachtungszeit bei diesen 49 Patienten beläuft sich derzeit auf 26,2 Monate.

Es erhebt sich nun die Frage, ob man, nicht zuletzt aus psychologischen Gründen, auf die den Patienten belastende Second-look-Operation zugunsten einer systematischen Krankheitsnachsorge mittels Tumormarker bzw. Tumormarkerkombination verzichten konnte. Der

praktische Wert der neuerlichen Laparotomie ist durchaus anzweifelbar, weil die morphologisch nachgewiesene Tumorfreiheit zum Zeitpunkt dieser Operation keineswegs

Freie Vorträge (Onkologie)

10

ein endgültiger Beweis für die tatsächliche Absenz von Tumorzellen ist. Vielmehr sind Karzinomrezidive bei 10-30% der Patienten nach tumornegativer Second-look-Operation beschrieben worden [2]. Erfahrungsgemäß ist die Prognose bei Patientinnen, bei denen die neuerliche Operation einen Resttumor, bzw. ein Tumorrezidiv ergab, unabhängig von der Art der neuerlichen Nachbehandlung, praktisch infaust.

In konsequenter Verfolgung der aufgezeigten Ergebnisse ergibt sich die Möglichkeit, aufgrund der biochemischen Parameter überhaupt auf die neuerliche operative Exploration zu verzichten. Weiters kann auch die Empfehlung abgegeben werden, auf den klinisch-morphologischen Nachweis eines Rezidivs nicht erst zu warten, sondern aufgrund der Tumormarkerverläufe rechtzeitig eine Therapieänderung ohne Second-look-Operation vor-zunehmen.

Literatur

Lahousen, M.: Der prädiktive Wert einer Tumormarkerkombination für das Monitoring beim Ovarialkarzinom. Wien. klin. Wsch. 98: 319-325 (1986).

Smirz, L. R., Stehmann, F. B., Ulbright, T. M., Sutton, G. P., Ehrlich, C. E.: Second-look laparotomy after chemotherapie in the management of ovarian malignancy. Am. J. Obstet. Gynecol. 152: 661-668 (1985).

Gynäk. Rdsch. 26: suppl. 2, pp. 305-307 (1986)

Der Einsatz der Second-look Operation in der Beurteilung einer adjuvanten Chemotherapie (Adriamycin/Cisplatin) bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom

H. Kölbl, K. Schieder, Christine Nowotny, G. Breitenecker, W. Neunteufel, P. Csaicsich, T. Szepesi*, H. Janisch

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

* Univ.-Klinik f. Strahlentherapie Wien (Vorstand: Prof. Dr. K. H. Kärcher)

Einleitung

An der II. Univ.-Frauenklinik wenden wir in der adjuvanten Behandlung des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms das von Bruckner 1980 vorgestellte Chemotherapieprogramm mit Doxorubicin und Cis-platin an. Ziel der Untersuchung war es einerseits den Wert dieser