Das DNS-Histogramm als Prognosefaktor des Endometriumkarzinoms

R.E.		Herzog
S.		Lang
R.		Seufert

Universitäts-Frauenklinik Mainz (Direktor: Prof. Dr. V. Friedberg)

Priv.-Doz. Dr. R. E. Herzog, Universitäts-Frauenklinik, Langenbeckstraße 1, D-6500 Mainz

Das Endometriumkarzinom gestattet in nahezu idealer Weise, seine Prognose anhand des histologischen Differenzierungsgrades abzuschätzen. Die dabei beurteilten Kriterien betreffen zumeist den Zellkern und sind dadurch faßbar durch die Bestimmung des zellkern-eigenen DNS. Vor allem die Streubreite der Einzelwerte in den DNS-Histogrammen hat sich als aussagekräftig erwiesen. Mit ihrer Hilfe konnte an gynäkologischen Karzinomen nicht nur die Invasivität abgeschätzt werden sondern auch das Ausmaß des Gefäßeinbruches. Die bestätigte sich auch bei den untersuchten 128 Korpuskarzinomen aller Stadien. Dabei land sich altersabhängig eine geringe Zunahme der DNS-Streuung, allerdings ohne statistische Signifikanz. Eine ähnliche Zunahme war auch stadienabhängig zu verzeichnen, jedoch ebenfalls nicht signifikant. Unter Berücksichtigung der myometranen Invasionstiefe ließen sich jedoch die DNS-Streuungen signifikant abgrenzen zwischen oberflächlicher (bis $\frac{1}{2}$) und tiefer Infiltration (mehr als $\frac{3}{8}$). Ebenfalls signifikant war die Streuung der DNS-Werte korreliert mit dem histologischen Grading. Bei 12 Patientinnen wurden auch die paraaorta-len Lymphknoten untersucht (im Mittel 30). Karzinome mit Lymphknotenmetastasen zeigten eine höhere Streuung der DNS-Werte im Histogramm.

Zur Beurteilung der Prognose wurde die Rezidivrate herangezogen. Der Beobachtungszeitraum betrug bis zu 6 Jahre, allerdings konnten erst 18 Patientinnen erfaßt werden. Während beim Grading I in 100% Rezidivfreiheit vorlag, ließ sie sich beim Grading II nur in 75% und beim Grading III nur in 67% nachweisen. Eine statistische Aussage war anhand der geringen Fallzahlen nicht möglich.

Freie Vorträge

58

100

50

0 1

Abb. 1.

Zur Beurteilung der Rezidivfreiheit bezogen auf das DNS-Histogramm wurden unter Berücksichtigung des Leukozyten-Standards drei Gruppen gebildet. DNS-Streuungen bis zum halben haploiden Wert entsprachen Grad I, bis zum haploiden Grad II und darüber hinaus Grad III. Patientinnen mit Karzinomen der niedrigsten Streubreite waren zu 100% rezidivfrei,

Patientinnen mit mittlerer Streubreite zu 85% und diejenigen mit hoher Streubreite der DNS-Einzelwerte in den Histogrammen nur zu 67% (Abb. 1).

Die nur geringen Zahlenangaben lassen keine sichere Aussage in bezug auf die Prognose des Endometriumkarzinoms zu, sie zeigen aber eine deutliche Übereinstimmung mit anderen, hinlänglich als sicher erwiesenen Prognosefaktoren wie Grading und Invasions-tiefe. Die Einstufung des DNS-Histogramms als weiterer Prognosefaktor erscheint also gerechtfertigt.

Literatur

Herzog

R. E.: Onkologie 7

27 (1984) Herzog

R. E.: Fortschr Med 29

733 (1985) Geisinger et al: Am J Clin Pathol 85

536 (1986)