Adjuvante Chemotherapie beim radikal operierten Zervixkarzinom

M.		Lahousen
J.		Haas

Geburtsh.-gynäkol. Univers.-Klinik Graz (Vorst.: Prof. Dr. E. Burghardt)

Univ.-Prof. Dr. M. Lahousen, Geburtsh.-gynäkol. Univ.-Klinik Graz, Auenbruggerplatz 14, A-8026 Graz

Das Plattenepithelkarzinom der Zervix reagiert schlecht auf Zytostatika, wie Alkylantien, Antimetabolite und Antibiotikaderivate. Die zunächst enttäuschenden Resultate einer zytostatischen Behandlung wurden durch die Einführung von Cisplatin schlagartig verbessert. Durch eine Kombination von verschiedenen Zytostatika mit Cisplatin konnten die Remissionsraten noch angehoben werden. Bis jetzt werden Zytostatika bei Zervixkarzinomen in folgenden Situationen eingesetzt:

Bei Rezidiven allein oder in Kombination mit der Strahlentherapie.

Als adjuvante Therapie vor der operativen Behandlung.

Die Wirkung einer zytostatischen Kombinationschemotherapie bestehend aus Vinblastin, Bleomycin und Cisplatin auf das Plattenepithelkarzinom, als Primärtherapie wurde

Freie Vorträge (Zervixkarzinom)

238

schon von Friedlander 1983 beschrieben [1]. Das Ziel war eine Verkleinerung des Tumors um danach die Radikaloperation oder eine Bestrahlung anzuschließen. Tatsächlich konnte bei 30 Patientinnen das Stadium Ib bis IIb in 67% der Fälle eine Remission erreicht werden.

3. Als adjuvante Therapie nach operativer Behandlung an Stelle einer Nachbestrahlung.

Bisher liegen nur wenige Berichte über die Erfolge einer adjuvanten zytostatischen Chemotherapie nach operativer Behandlung des Cervixkarzinoms vor. Im eigenen Bereich wird die Indikation zur Chemotherapie aufgrund der histologischen Aufarbeitung des Operationspräparates gestellt. Liegen positive pelvine oder parametranne Lymphknoten vor, oder wird im Operationspräparat ein Einbruch des Tumors ins Gefäßsystem gefunden, so wird eine adjuvante Polychemotherapie eingesetzt. Es soll die Hypothese geprüft werden, ob es durch eine systemische Therapie eher möglich ist, verbliebene Tumorphasien zu vernichten als mittels einer nur grob gezielten und komplikationsreichen Strahlentherapie. Die Dreijahresergebnisse der adjuvanten Chemotherapie bei diesen Risikopatientinnen berechneten zum Optimismus. Die nun vorliegenden Fünfjahresüberlebensraten bestätigen den positiven Trend. Es wurden drei Gruppen verglichen. In allen Gruppen ist die standardisierte abdominale Radikaloperation durchgeführt worden. In 46 Fällen war die Radikaloperation die einzige Therapie; in 78 weiteren Fällen erfolgte nach der Operation eine Bestrahlung mittels Kobalt 60 (50–60 Gy/Dosis). In 37 Fällen erfolgte auf die Operation die alleinige Chemotherapie bestehend aus Carboplatin und Bleomycin. In der Gruppe der chemotherapeutisch nachbehandelten Patientinnen überwiegen die prognostisch ungünstigen Faktoren, wie Tumorgroße, die Ausbreitung des Tumors in die Parametrien als auch der Einbruch des Tumors in das Gefäßsystem. Trotzdem findet sich nach

jeweils fünfjähriger Beobachtung eine wesentliche geringere Häufigkeit von Rezidiven und auch von Todesfällen in der Gruppe mit Chemotherapie. Der Unterschied zu den beiden anderen Gruppen ist mit $p = 0,05\%$ signifikant.

Bis heute existiert nur eine chinesische Studie, deren Dreijahres-Überlebensrate bei gleicher Indikation ähnlich gute Resultate lieferte. Bei insgesamt 115 Patientinnen mit denselben Risikofaktoren wie an der Grazer Klinik wurden prospektiv bei 40 Patientinnen eine adjuvante Chemotherapie aus Cisplatin, Vinblastin und Bleomycin durchgeführt. 19 Patientinnen lehnten eine Nachbehandlung ab. Die Dreijahresüberlebensrate war signifikant unterschiedlich. In der Gruppe mit Chemotherapie überlebten rezidivfrei 75% versus 49% ohne Nachbehandlung [2].

Literatur

Friedlander, M.; Kave, S. P.; Sullivan, A. et al.: Cervical carcinoma: a drug-responsive tumor-experience with combined cisplatin, vinblastin and bleomycin-therapy. *Gynaecologic Oncology* 16: 275–281 (1983).

Lai

C. H.; Lin

T. S.; Soong

Y. K. et al.: Adjuvant chemotherapy after radical hysterectomy for cervical carcinoma. *Gynaecologic Oncology* 35: 193–198 (1989).