Interdependente prognostische Faktoren beim Ovarialkarzinom

H.		Pickel
M.		Lahousen

Geburlsh.-gynäkol. Univers.-Klinik Graz (Vorst.: Prof. Dr. R. Winter)

Univ.-Prof. Dr. H. Pickel, Geburtsh.-gynäkol. Univers.-Klinik Auenbruggerplatz 14, A-8036 Graz

Ziel der Untersuchung war die Überprüfung und Klassifizierung von interdependenten (untereinander ab-hängigen) prognostischen Faktoren beim Ovarialkarzinom hinsichtlich ihrer Relevanz und Signifikanz.

Zur Untersuchung gelangten 471 Patientinnen mit Ovarialkarzinomen der Stadien I bis IV aus dem Zeit-raum 1980–1992. Methodisch wurden multivariate bio-mathematische Modelle (Cox Regressions Modell, Loge rank Test, F-Test) eingesetzt.

Überprüft wurden im einzelnen die unmittelbar prognostischen Faktoren, nämlich präoperativ – das Alter, der Karnovski-Index, der Tumormarker-Level und das Ergebnis der bildgebenden Verfahren. Postoperativ wurden überprüft – die primäre Tumorgroße, die Größe der Metastasen, der Lymphknotenstatus, die Peritoneal- metastasen

das Vorhandensein von Ascites

das FIGO-Stadium

das Grading

die Histologie und die Größe des zurückgebliebenen Tumors sowie die Hormonrezeptoren. Die biomathematische Analyse zeigte das besondere prognostische Gewicht der präoperativen Faktoren Karnovski-Index und Tumormarker-Level. Höheres Alter hat nur in Verbindung mit schlechterem Karnovski-Index eine ungünstige Prognose. Ein hoher präoperativer Tumormarker-Level deutet auf ausgedehnte Metastasen und damit schlechte Operabilität hin und verschlechtert damit die Prognose. Ein guter Karnovski-Index und ein nied-riger Tumormarker-Level liefern beim Ovarialkarzinom günstige Voraussetzungen für ein Ansprechen auf the-rapeutische

Maßnahmen (Operation

Chemotherapie) beim Ovarialkarzinom.