Die diagnostische Wertigkeit der Magnetresonanztuntersuchung in der Nachsorge des Ovarialkarzinomes

Ch.		Kainz ^a
L.		Prayer ^b
G.		Gitsch ^a
A.		Reinhaller ^a
H.		Kölbl ^a

^aI. Univers.-Frauenklinik Wien (Vorst.: Prof. Dr. H. Janisch) ^bInst. f. Kernspinresonanz d. Univers. Wien (Vorst.: Prof. H. Imhof)

Dr. Ch. Kainz, II. Univers.-Frauenklinik, Spitalgasse 23, A-1090 Wien

Die exakte Verlaufsbeurteilung ist für die Nachsorge und opti-males Management von Patientinnen mit Ovarialkarzinom wichtig. Dafür stellt die Second-look Operation die genaueste Methode dar [1]. Ziel unserer prospektiven Untersuchung war es zu klären, ob die Magnetresonanztuntersuchung (MRI) eine verbesserte nicht-invasive Diagnostik im Rahmen der Ovarialkarzinomnachsorge ermöglicht.

Methodik

24 Patientinnen (mittleres Alter 54,4 + 9,9 Jahre) mit epi-theliale Ovarialkarzinom (FIGO Stadien: 2 IB, 2 IC, 4 IIB, 4 IIIA, 1 IIIB, 10 IIIC, 1 IV) wurden in die Studie eingebracht. Alle diese Patientinnen waren primär chirurgisch therapiert worden und hatten im Anschluß eine adjuvante Platin-haltige Chemotherapie erhalten. Im Rahmen der Nachsorge wurden MRI Untersuchungen (0,5 Tesla, Kontrastmittel: orale magnetische Partikel) zusätzlich zur Computertomographie (CT, 3rd gen., 8 mm sections, i. v. nichtionisches Kontrastmittel, [2, 3] und Sonographie (4 or 5 MHz abdominal & transvaginal sector scanner) durchgeführt. Fand sich kein klinischer Hinweis auf ein Rezidiv wurde eine Second-look Operation durchgeführt. Das Ergebnis der Second-look Operation diente als Gold-Standard.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der bildgebenden Verfahren in der Nachsorge des Ovarialkarzinomes sind in Tabelle 1 zusammengefaßt.

In einem Fall konnte bei negativer Sonographie und CT Untersuchung ein Rezidiv im postoperativen Narbengewebe nur durch die MRI Untersuchung entdeckt werden. Außer in diesem Fall konnte die MRI Untersuchung keine zusätzliche Information anbieten.

Zusammenfassung

Die MRI Untersuchung, die eine sehr zeit- und kostenintensive Untersuchung darstellt, sollte daher nicht als obligate Standarduntersuchung in die Nachsorge des Ovarialkarzinomes integriert werden. Vielmehr sollte sie für Fälle mit unklaren Ergebnissen der Routineuntersuchungen reserviert sein, bei denen durch die MRI wertvolle Zusatzinformationen zu erhalten sind [4,5,6].

Tabelle 1. Bildgebende Verfahren in der Ovarialkarzinom-Nach-sorge:

* Kombination von CT und MRI mit positivem Ergebnis wenn eines der beiden Ergebnisse positiv waren oder beide positiv waren. 24 Fälle insgesamt, 8 Rezidive

Abb. 1. Bildgebende Verfahren in der Nachsorge des Ovarialkarzinomes.

Literatur

1 Janisch H, Schieder K, Kölbl H: Diagnostic 3 versus therapeutic second-look surgery in patients with ovarian cancer. Bailliere's Clin Ob

Gy 1989; 3: 191–200.

2 Callen PW, Korobkin M, Isherwood I: Computed tomography evaluation of the retrocrural prevertebral space. AJR 1977; 129:907–10.

Calkins AR, Stehman FB, Wass JL, Smitz LR, Ellis JH: Pitfalls in interpretation of computed tomography prior to second-look laparotomy in patients with ovarian cancer. Brit J Radiol 1987; 60: 975–79.

Lund B, Jakobsen K, Rasch L, Jensen F, Ole-sen K, Feldt-Rasmussen K: Correlation of Abdominal Ultrasound and Computed Tomography Scans with Second- or Third-Look Laparotomy in Patients with Ovarian Carcinoma. Gynecol Oncol 1990; 37: 279–83.

Brenner DE, Shaft MI, Jones HW: Abdominopelvic computed tomography: evaluation in patients undergoing second-look laparotomy for ovarian carcinoma. Obstet Gynecol 1985; 65: 715–19.

Cherryman G: Magnetic resonance imaging in oncology. Br J Cancer 1990; 61: 5–6.

220

Kainz/Prayer/Gitsch/Reinhaller/Kölbl

Die diagnostische Wertigkeit der Magnetresonanztomographie in der Nachsorge des Ovarialkarzinomes