Konsensus

Gynäkol Geburtschilfliche Rundsch 1995;35:169

Aktualisierte FIGO-Stadieneinteilung

H.G.

Bender

Universitäts-Frauenklinik, Düsseldorf, Deutschland

Prof. Dr. H.G. Bender, Universitäts-Frauenklinik, Moorenstrasse 5, D-40225 Düsseldorf (Deutschland)

Während seiner Sitzung im September 1994 anlässlich des FIGO-Weltkongresses in Montreal hat das Oncology Committee folgende Änderungen in der FIGO-Stadieneinteilung beschlossen, die nach Billigung der zuständigen Gremien jetzt Gültigkeit besitzen.

Karzinom der Cervix uteri

Stadium I

Das Karzinom ist streng auf die Cervix uteri begrenzt (die Ausdehnung auf das Corpus uteri bleibt unberücksichtigt).

Stadium IA

Invasives Karzinom, das lediglich mikroskopisch identifiziert wird. Alle makroskopisch erkennbaren Läsionen – sogar mit oberflächlicher Invasion – werden den Stadium-IB-Karzinomen zugerechnet.

Die Invasion ist begrenzt auf eine gemessene Stromainvasion mit einer maximalen Tiefe von 5,0 mm und einer Oberflächenausdehnung von nicht mehr als 7,0 mm¹.

Stadium IA1

Gemessene Stromainvasion von nicht mehr als 3,0 mm in der Tiefe und eine Oberflächenausdehnung von nicht mehr als 7,0 mm¹.

Stadium IA2

Gemessene Stromainvasionstiefe von mehr als 3 mm und nicht mehr als 5 mm bei einer Oberflächenausdehnung von nicht mehr als 7 mm.

Stadium IB 1

Klinisch erkennbare Läsionen, nicht grösser als 4,0 cm.

Stadium IB2

Klinisch erkennbare Läsionen grösser als 4,0 cm.

Vulvakarzinomstadieneinteilung

Stadium I

Tumoren 2 cm oder weniger in der Grösse, begrenzt auf die Vulva oder das Perineum, keine Lymphknotenmetastasen.

Stadium IA

Tumoren von 2 cm oder weniger in der Grösse, begrenzt auf die Vulva oder das Perineum und mit einer Stromainvasion von nicht mehr als 1,0 mm. Keine Lymphknotenmetastasen.

Stadium IB

Tumoren von 2 cm oder weniger in der Grösse, begrenzt auf die Vulva oder das Perineum und mit einer Stromainvasion von mehr als 1,0 mm. Keine Lymphknotenmetastasen.

Publiziert in «Der Frauenarzt», Mitteilungen der DGOG 1995;36:513.

Stadium IB

Klinisch erkennbare Läsionen, begrenzt auf die Cervix uteri oder subklinische Läsionen mit grösseren Massen als Stadium IA.

a Die Tiefe der Invasion sollte nicht mehr als 5 mm, bezogen auf die Epithelbasis des Ausgangsgewebes – Oberfläche oder drüsig – sein. Der Befall von Gefässlumina – venös oder lymphatisch – sollte die Stadienzuordnung nicht ändern.

b Die Tiefe der Invasion ist definiert als die Ausmessung des Tumors von der Grenzzone zwischen Epithel und Stroma der benachbarten, am weitesten oberflächlich gelegenen dermalen Papille bis zum tiefsten Punkt der Invasion.

© 1995 S. KargerAG, Basel