

S3-Leitlinie aktualisiert: Neue Therapieempfehlungen beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) die S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren“ aktualisiert. Überarbeitet wurden insbesondere die Kapitel zur systemischen Erstlinientherapie bei fortgeschrittener Erkrankung und zur Nachsorge. Die Leitlinie wird als „Living Guideline“ jährlich aktualisiert.

Da betroffene Frauen oftmals keine Symptome haben, wird der Eierstockkrebs meist spät diagnostiziert. Der Tumor kann sich dann bereits auf andere Organe im Becken und in der Bauchhöhle ausgedehnt oder in andere Körperstellen gestreut haben. Als Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms kommt in der Regel eine Operation infrage. Im Anschluss soll eine Kombinationschemotherapie eingesetzt werden. Je nach Tumorstadium soll zudem eine Erhaltungstherapie mit Angiogenesehemmern oder PARP-Inhibitoren – und in bestimmten Fällen auch die Kombination beider Substanzen zum Einsatz kommen, heißt es in der aktualisierten Leitlinie. Angiogenesehemmer sind eine Wirkstoffgruppe, die unter anderem das Tumorstadium hemmt. PARP-Inhibitoren verhindern, dass Krebszellen einen durch ein Zytostatikum verursachten DNA-Schaden reparieren. „Neue Studien zeigen bei diesen Therapien eine Verbesserung des progressionsfreien Überlebens. Daten zum Gesamtüberleben stehen hingegen noch aus“, sagt Prof. Dr. Uwe Wagner vom Universitätsklinikum Marburg. Er ist Koordinator der S3-Leitlinie.

Neu: Differenzierte Nachsorgekonzepte bis zum Lebensende

Der Einsatz neuer medikamentöser und operativer Therapien wirkt sich letztendlich auch auf die Nachsorge der Patientinnen mit Ovarialkarzinom aus. „Das ursprüngliche Nachsorgekonzept galt primär für alle Patientinnen nach abgeschlossener Behandlung. In der überarbeiteten Fassung empfehlen wir, die Nachsorge in verschiedenen Krankheitssituationen unterschiedlich zu handhaben“, so Wagner. Unterschieden werden soll die Nachsorge künftig nach Abschluss der Primär-Therapie, nach Abschluss der Rezidivtherapie und die Nachsorge nach dem fünften Jahr für die sogenannte „Survivorship-Gruppe“. Zusätzlich wurde eine Gruppe „Therapiemonitoring bei Erhaltungstherapie“ eingefügt. Grundsätzlich wird empfohlen, Patientinnen die Nachsorge lebenslang anzubieten.

Zweithäufigste tödliche gynäkologische Krebserkrankung

Die Erkrankungs- und Sterberaten für das Ovarialkarzinom nehmen in Deutschland ab. Bedingt durch die oftmals erst späte Diagnosestellung sind die Überlebensaussichten jedoch nicht gut. Im Jahr 2016 erkrankten 7.350 Frauen neu an Eierstockkrebs, 5.486 verstarben[1]. Nach dem Brustkrebs ist der Eierstockkrebs somit die zweithäufigste tödliche gynäkologische Krebserkrankung. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko kontinuierlich, an Eierstockkrebs zu erkranken. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 68 Jahren. 5 bis 10 Prozent aller an Eierstockkrebs erkrankten Patientinnen haben eine erbliche Vorbelastung – sie weisen eine Genmutation auf, die ursächlich für die Erkrankung ist.

An der S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren“ waren 30

Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt. Die Leitlinie ist auf dieser Webseite abrufbar: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/ovarialkarzinom/>

Zudem sind die Inhalte in der kostenfreien Leitlinien-App integriert. Android-Smartphone- und iPhone-Nutzer können die Leitlinien-App hier herunterladen: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app/>

Quellen:

1: Krebs in Deutschland für 2015/2016, Robert Koch-Institut, Berlin 2019, einsehbar unter https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/ki...

Das Leitlinienprogramm Onkologie (OL)

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patient*innen zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. und die Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm 31 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/home/>

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) ist eine der großen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie hat sich der Stärkung der Fachgebiete der Frauenheilkunde und Geburtshilfe verschrieben und fördert das gesamte Fach und seine Subdisziplinen, um die Einheit des Faches Frauenheilkunde und Geburtshilfe weiterzuentwickeln. Als medizinische Fachgesellschaft engagiert sich die DGGG fortwährend für die Gesundheit von Frauen und vertritt die gesundheitlichen Bedürfnisse der Frau auch in diversen politischen Gremien. Mehr: <https://www.dggg.de/>