

S3-Leitlinie zum Ovarialkarzinom aktualisiert: neue Therapieempfehlungen bei der Rezidivtherapie

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) die S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren“ aktualisiert. In der nunmehr sechsten Version wurde das Kapitel „Pathologie“ vollständig überarbeitet. Zudem wurden aufgrund neuer Studiendaten insbesondere die Empfehlungen zur Rezidivtherapie angepasst. An der Erstellung der S3-Leitlinie waren 30 Fachgesellschaften und Organisationen beteiligt. Finanziert wurde sie von der Deutschen Krebshilfe im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie.

Eierstockkrebs verläuft oft lange Zeit symptomfrei für die betroffenen Frauen. Ovarialkarzinome werden deshalb meist erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium diagnostiziert, was mit einer schlechten Prognose einhergeht: Im Jahr 2020 erkrankten 7.180 Frauen an Eierstockkrebs und 5.265 starben daran. Nach Brustkrebs ist Eierstockkrebs somit die zweithäufigste tödliche gynäkologische Krebserkrankung. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 68 Jahren. Bis zu 25 Prozent aller an Eierstockkrebs erkrankten Patientinnen haben eine erbliche Vorbelastung – sie weisen Genveränderungen auf, die das Erkrankungsrisiko erhöhen.

Auswirkungen der aktualisierten WHO-Klassifikation von Ovarialkarzinomen auf die Pathologie

Im Jahr 2020 hat die WHO die Klassifikation von Tumoren der weiblichen Reproduktionsorgane aktualisiert. In Bezug auf Ovarialkarzinome wurden frühere Einteilungen durch ein Konzept von fünf großen, pathogenetisch unabhängigen, histologisch und molekular unterschiedlichen Gruppen der Ovarialkarzinome abgelöst. „Diese WHO-Aktualisierung brachte Veränderungen für die Pathologie, die wir in der vorliegenden Leitlinie berücksichtigt haben. Sie betreffen u.a. einzelne histologische Typen der Ovarialkarzinome. Neben umfassenden Details zur Charakterisierung der Tumoren haben wir außerdem Angaben zur molekularen Aufarbeitung integriert“, erläutert Prof. Dr. Uwe Wagner vom Universitätsklinikum Marburg. Er ist Koordinator der S3-Leitlinie.

Operative und medikamentöse Therapie mit Neuerungen in der Rezidivtherapie

Als Erstlinientherapie des fortgeschrittenen Ovarialkarzinoms wird in der Regel eine Operation durchgeführt, an die sich eine platinhaltige Chemotherapie anschließt. Je nach Tumorstadien kommen auch Kombinationstherapien zur Anwendung. Nach Abschluss der Chemotherapie sollte bei Patientinnen mit weitfortgeschrittenen Stadien von Eierstockkrebs (III-IV) eine zusätzliche Erhaltungstherapie erfolgen. Hierbei kommen zwei Wirkstoffklassen zum Einsatz: Antikörper, die die Neubildung von Blutgefäßen und damit das Tumorwachstum hemmen oder PARP-Inhibitoren, die DNA-Reparaturmechanismen bei durch Zytostatika vorgeschädigten Krebszellen hemmen – in manchen Fällen auch eine Kombination davon.

Bei Rezidiven von Ovarialkarzinomen gibt es Neuerungen in den Therapieempfehlungen. Wagner erläutert dazu: „Nach Vorliegen der Daten zur DESKTOP III Studie* haben wir die Empfehlungen zur operativen Rezidivtherapie aktualisiert. Denn bei Patientinnen mit einem ersten Rezidiv des

Ovarialkarzinoms führt die chirurgische komplette Entfernung, gefolgt von einer Chemotherapie zu einer Verbesserung des Gesamtüberlebens. Ziel einer solchen OP ist die makroskopische Komplettresektion.“ Zugleich führen diese Studienergebnisse auch zu Empfehlungsänderungen in der medikamentösen Rezidivtherapie: Vor dem Einsatz einer Systemtherapie im ersten Rezidiv soll die Möglichkeit einer operativen vollständigen Rezidivresektion in einem Gynäko-Onkologischen Zentrum geprüft werden.

Eine neue Behandlungsoption gibt es für Frauen, die an einem serösen low-grade Karzinom erkrankt sind. Diese Karzinome bilden eine seltene Subgruppe der Ovarial-, Tuben- und Peritonealkarzinome, die durch eine geringere Aggressivität charakterisiert sind. Bei Patientinnen mit mindestens einer Platin-basierten Vorbehandlung und Rezidiv eines low-grade serösen Ovarialkarzinoms kann eine Behandlung mit einem MEK-Inhibitor erfolgen, der in einen Signalweg im Zellzyklus eingreift.

Die aktualisierte S3-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>

* Quelle: N Engl J Med. 2021 Dec 2;385(23):2123-2131. doi: 10.1056/NEJMoa2103294.

Das Leitlinienprogramm Onkologie

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 34 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/home>

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/>