

# ASCO 2017 wichtig zu wissen



## **Ovarialkarzinom**

Lymphonodektomie beim Ovarialkarzinom (Harter et al., LION - Studie, Abstract 5500) http://abstracts.asco.org/199/AbstView\_199\_183691.html

## Fragestellung

Führt die systematische Entfernung pelviner und paraaortaler Lymphknoten bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom zu einer Verlängerung der Gesamtüberlebenszeit?

## Hintergrund

Es gibt bisher keinen operativen Standard zur Lymphonodektomie bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom bei makroskopisch kompletter Remission und klinisch negativen Lymphknoten. Eine randomisierte Studie aus Italien hatten eine Verlängerung des progressionsfreien Überlebens ohne Einfluss auf die Gesamtüberlebenszeit gezeigt (Panici et al., 2005). In dieser Studie der deutschen AGO-Studiengruppe wurden Patientinnen zwischen Lymphonodektomie versus keine Lymphonodektomie randomisiert. Im Median wurden 57 pelvine und paraaortale Lymphknoten entfernt.

## **Ergebnisse**

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N¹	PFÜ <sup>2</sup> (Monate)	ÜL³ (Monate)
Fortgeschrittenes Ovarialkarzinom, FIGO IIB-IV, makroskopisch komplette Resektion, intraoperativ negative LK	keine LNE	LNE	647	26 vs 26 <sup>5</sup> n. s.	69 vs 66 n. s.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> N - Anzahl Patienten; <sup>3</sup>PFÜ – progressionsfreies Überleben, in Monaten; <sup>3</sup>ÜL – Gesamtüberlebenszeit, in Monaten; <sup>4</sup>LNE – Lymphonodektomie; <sup>5</sup>Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;

## Zusammenfassung der Autoren

Die Entfernung pelviner und paraaortaler Lymphknoten sollte bei diesen Patientinnen nicht durchgeführt werden, um LNE-assoziierte Morbidität und Mortalität zu vermeiden.

#### Kommentar

Diese Studie etabliert den Verzicht auf die systematische Entfernung pelviner und paraaortaler Lymphknoten als neuem chirurgischem Standard bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom FIGO IIB-IV, makroskopisch vollständiger Tumorresektion und klinisch negativen Lymphknoten.