

## Endometriumkarzinom

# Chirurgische Konzepte im Vergleich

**Endometriumkarzinome werden oft in einem frühen Stadium entdeckt. Die Therapie ist dann meist chirurgischer Art. Neben dem konventionellen offenen Eingriff werden zunehmend minimal-invasive Verfahren eingesetzt – ein Fortschritt?**

Die Laparotomie war früher das Standardverfahren zur Therapie von Endometriumkrebs. Etliche Studien zeigten aber, dass laparoskopische Verfahren weniger postoperative Komplikationen nach sich ziehen und den Spitalaufenthalt verkürzen. Im krankheitsfreien wie auch im Gesamtüberleben scheint dagegen kein Unterschied zu bestehen. Aus diesen Gründen sind die minimal-invasiven Methoden inzwischen zum Standard geworden. Wie sich die Art der Chirurgie aber auf die Ergebnisse aus der Sicht der Patientinnen auswirkt, war bisher nicht genau bekannt.

Kanadische Experten wollten eventuelle Unterschiede zwischen den Methoden aus Perspektive der Patientinnen aufdecken. Im Fokus stand vor allem die Lebensqualität, einschliesslich dem Sexualleben nach derartigen Eingriffen. Hierfür analysierten die Forscher die Daten von 468 Patientinnen mit Endometriumkarzinom (alle histologischen Subtypen, FIGO-Stadium 1) aus acht gynäkologischen Zentren. Die Patientinnen wurden mittels Laparotomie (n=92), Laparoskopie (n=152) oder Roboter-assistiert (n=224) operiert. Ihre Daten wurden 3, 12 und 24 Wochen nach der Therapie erfasst.

Die Angaben der Frauen über ihre Lebensqualität differierten nicht bei den beiden minimal-invasiven Verfahren (Laparoskopie und Robotertechnik). Beide minimal-invasiven Methoden schnitten in diversen Kriterien besser ab als die offene Chirurgie. Kurzfristig zeigten die *Parameter Functional Assessment of Cancer Therapy* (FACT-G) und *EuroQol Five Dimensions* (EQ-5D) überlegene Werte; man registrierte auch ein niedrigeres Schmerzniveau und weniger Beeinträchtigung durch Schmerzen. Auch nach längerer Beobachtung zeigten die minimal-invasiven Verfahren die besseren Ergebnisse.

Auf die sexuelle Gesundheit schien die Art des Eingriffs keinen Einfluss zu haben. Allerdings lag der FSFI-Score (*Female Sexual Function Index*) im Mittel in der gesamten Kohorte im Bereich von sexueller Dysfunktion. Die Auskünfte der Teilnehmerinnen zu diesem Thema waren insgesamt spärlich. Ein möglicher Grund dafür könnte gewesen sein, dass dieses Thema für ältere Frauen ohne Partner keine hohe Relevanz mehr besitzt.

Der offene Eingriff ist bei manchen Frauen immer noch die Methode der Wahl. Dabei kann es für Ärzte und Patientinnen beruhigend sein zu wissen, dass die Lebensqualität nach sechs Monaten bei allen chirurgischen Verfahren auf ähnlichem Niveau lag. In der Regel gilt aber ein minimal invasives Verfahren als beste medizinische Praxis. (red)

**Quelle** | Ferguson SE, et al.: Prospective cohort study comparing quality of life and sexual health outcomes between women undergoing robotic, laparoscopic and open surgery for endometrial cancer. *Gynecol Oncol* 2018; 149: 476–483.