

Stellungnahme der AGO Österreich zur endoskopischen Operation bei Zervixkarzinom

In den letzten Jahren wurde in der operativen Therapie des Zervixkarzinoms zunehmend die endoskopische bzw. roboterunterstützte Operation angeboten. Retrospektive Fallstudien ließen die endoskopische Radikaloperation als sicher erscheinen. Bei der Jahrestagung der SGO 2018 wurden die Ergebnisse des LACC Trials präsentiert. 631 Patientinnen mit Zervixkarzinom FIGO IA mit Lymphgefäßeinbruch und IB wurden zwischen abdominaler und endoskopischer (inkl. roboterunterstützter) Radikaloperation randomisiert. Die Zentren wurden sehr streng ausgewählt und inkludierten ausnahmslos renommierte Operateure. Beide Gruppen waren vergleichbar und auch die pathologischen Ergebnisse waren nicht verschieden.

Die Anzahl der Rezidive war absolut gering mit 27 vs. 7, aber in der endoskopischen Gruppe 3,7-fach häufiger ($p < 0.002$). Noch bedeutsamer war allerdings die deutlich gesteigerte Mortalität (3/312 vs 19/319, HR = 6.00, 95% CI 1.48–20.3, $P = 0.004$). Wenn auch die absoluten Zahlen klein sind, bleibt ein 6-fach gesteigertes Risiko am Zervixkarzinom zu versterben, wenn die Operation endoskopisch durchgeführt wurde.

Eine zweite retrospektive Analyse der SEER Database bestätigt indirekt die Ergebnisse und ergab eine 4-fach höhere Mortalität für minimal-invasiv operierte Zervixkarzinom-Patientinnen. Beim ASCO 2018 wurde eine Auswertung der National Cancer Database (NCDB) präsentiert. Die minimal-invasive Radikaloperation wies demnach weniger Komplikation, aber wiederum ein schlechteres Gesamtüberleben als die offene Operation auf.

Für diese Studien muss noch die Vollpublikation abgewartet werden aber aufgrund von drei negativen Untersuchungen inklusive einer

Phase III Studie kann die AGO-Austria die endoskopische Radikaloperation beim Zervixkarzinom nicht empfehlen.