

Aus der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des  
Auguste-Viktoria-Klinikums, Lehrkrankenhaus  
der Medizinischen Fakultät der Charité- Universitätsmedizin Berlin

Dissertation

Rezidiv- und Komplikationsrate  
bei Zustand nach  
Zervixkarzinom und  
Wertheim-Meigs-Operation

zur Erlangung des akademischen Grades  
Doctor medicinae (Dr. med.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät der Charité-  
Universitätsmedizin Berlin

von

Sarah Wiegand  
aus Berlin

Gutachter: 1. Priv.-Doz. Dr. med. H. Mecke  
2. Priv. Doz. Dr. med. Chr. Köhler  
3. Prof. Dr. J. Anagnostopoulos

Datum der Promotion: 22.09.2006

# Inhaltsverzeichnis

	Seite
<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1 Epidemiologie	1
1.2 Ätiologie	2
1.3 Morphologie	3
1.4 Klinisches Erscheinungsbild und Symptome	4
1.5 Stadieneinteilung	5
1.6 Prognose	7
1.7 Diagnostik	9
1.8 Therapie	11
1.9 Nachsorge und Rezidiv	16
1.10 Fragestellung	20
<b>2. Material und Methode</b>	<b>21</b>
2.1 Datenerhebung	21
2.2 Patienten	21
2.3 Erfasste Daten	22
2.4 Statistische Prüfverfahren	24
<b>3. Ergebnisse</b>	<b>25</b>
3.1 Anzahl der operierten Patientinnen im Zeitraum von 1992-2000	25
3.2 Altersverteilung der Patientinnen	26
3.3 Histologie	27

	Seite	
3.4	Stadien	28
3.5	Grading	29
3.6	Lymphgefäßkarzinose und pelvine/paraaortale Lymphknotenmetastasen	30
3.7	Lymphknotenbefall in Abhängigkeit des Tumorstadiums und der Tumorhistologie	33
3.8	Intra- und postoperative Komplikationen	34
3.9	Rezidivrate	37
3.10	Rezidivfreiheit bis zum Auftreten eines Rezidivs	38
3.11	Lokalisation des Rezidivs	41
3.12	Rezidivrate in Abhängigkeit der Stadien	42
3.13	Rezidivrate in Abhängigkeit der Tumorhistologie	43
3.14	Rezidivrate in Abhängigkeit des Gradings	44
3.15	Rezidivrate in Abhängigkeit von Lymphgefäßkarzinose und Lymphknotenmetastasierung	45
3.16	Postoperative Therapie	46
3.17	Rezidivfreies Intervall in Abhängigkeit vom Primärstadium	52
3.18	Therapie der Rezidive	54
3.19	Mortalität	55
3.20	Fernmetastasen	57
<b>4.</b>	<b>Diskussion</b>	<b>63</b>
<b>5.</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>78</b>
<b>6.</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>80</b>
	Lebenslauf	90
	Danksagung	91

## Tabellenverzeichnis

		Seite
Tabelle 1:	Stadien	6
Tabelle 2:	Grading	7
Tabelle 3:	5-Jahres-Überlebensrate	9
Tabelle 4:	Häufigkeit der befallenen Lymphknoten	30
Tabelle 5:	Lymphknotenbefall in Abhängigkeit einer Lymphgefäßkarzinose	31
Tabelle 6:	Lymphknotenbefall in Abhängigkeit vom Stadium	33
Tabelle 7:	Lymphknotenbefall in Abhängigkeit von der Tumorphistologie	34
Tabelle 8:	Intraoperative Komplikationen	35
Tabelle 9:	Postoperative Komplikationen	36
Tabelle 10:	Komplikationen des Ureters abhängig von präoperativer Einlage von Ureteren-Katheter	37
Tabelle 11:	Häufigkeit der Rezidive	38
Tabelle 12:	Rezidivfreiheit in Monaten	39
Tabelle 13:	Rezidivrate in Abhängigkeit des Tumorstadiums	42

		Seite
Tabelle 14:	Rezidivrate in Abhängigkeit von der Histologie	43
Tabelle 15:	Rezidivrate in Abhängigkeit des Gradings	44
Tabelle 16:	Rezidivrate in Abhängigkeit einer Lymphgefäßkarzinose	45
Tabelle 17:	Rezidivrate in Abhängigkeit eines Lymphknotenbefalls	46
Tabelle 18:	Postoperative Therapie in Abhängigkeit des Stadiums	48
Tabelle 19:	Einsatz einer postoperativen Therapie abhängig vom Lymphknotenstatus	48
Tabelle 20:	Rezidivrate abhängig von der postoperativen Therapie	49
Tabelle 21:	Rezidivrate abhängig von Stadium und Postoperativer Therapie	50
Tabelle 22:	Rezidivrate in Abhängigkeit vom Lymphknotenstatus und postoperativer Therapie	51
Tabelle 23:	Mortalität abhängig vom Stadium	55
Tabelle 24:	Mortalität in Abhängigkeit der Rezidivrate	56

		Seite
Tabelle 25:	Mortalität in Abhängigkeit des Gradings	57
Tabelle 26:	Metastasen in Abhängigkeit des Stadiums	58
Tabelle 27:	Mortalität abhängig von Metastasen	59
Tabelle 28:	Metastasen bei Rezidiven	59
Tabelle 29:	Mortalität abhängig von Rezidivrate und Metastasen	60
Tabelle 30:	Metastasen in Abhängigkeit des Gradings	61

## Abbildungsverzeichnis

		Seite
Abbildung 1:	Verteilung der Patientinnen im Zeitraum von 8 Jahren	25
Abbildung 2:	Altersverteilung	26
Abbildung 3:	Verteilung der histologischen Typen	27
Abbildung 4:	Stadienverteilung	28
Abbildung 5:	Prozentuale Verteilung des Gradings	29
Abbildung 6:	Anzahl der befallenen Lymphknoten	31
Abbildung 7:	Lokalisation der befallenen Lymphknoten	32
Abbildung 8:	Erfassung des Nachsorgezeitraums der Patientinnen in Monaten	40
Abbildung 9:	Lokalisation der Rezidive	41
Abbildung 10:	Verteilung der postoperativen Therapie	47
Abbildung 11:	Rezidivfreies Intervall abhängig vom Primärstadium	53
Abbildung 12:	Rezidivtherapie	54
Abbildung 13:	Lokalisation der Fernmetastasen	62



## **Erklärung**

„Ich, Sarah Wiegand, erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertationsschrift mit dem Thema: 'Rezidiv- und Komplikationsrate bei Zustand nach Zervixkarzinom und Wertheim-Meigs-Operation' selbst verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, ohne die (unzulässige) Hilfe Dritter verfasst und auch in Teilen keine Kopien anderer Arbeiten dargestellt habe.“

3.10.2006

Sarah Wiegand