Onkologe 2014 · 20:638–639
 DOI 10.1007/s00761-013-2610-1
 Online publiziert: 2. Juli 2014
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

J. Sehouli¹ · M. Bamberg²

¹ Europäisches Kompetenzzentrum für Eierstockkrebs, Charité – Universitätsmedizin Berlin

² Universitätsklinikum Tübingen

Ovarialkarzinom

Das Ovarialkarzinom gehört zu den Problemerkrankeungen in der Onkologie, da immer noch der Großteil der Patientinnen erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium diagnostiziert wird und trotz deutlicher Verbesserung der operativen und medikamentösen Therapiekonzepte die Gesamtprognose unbefriedigend ist. Dennoch ist gerade beim Ovarialkarzinom ein nihilistischer Ansatz völlig fehl am Platze, da verschiedene Studien, insbesondere mit deutscher Prägung, zeigen konnten, dass die Qualität der Behandlung entscheidenden Einfluss auf das Gesamtüberleben der Patientinnen mit Ovarialkarzinom hat. Dies gilt nicht nur für die Erstliniensituation, sondern ebenfalls auch für die Rezidivsituation. Das Wissen zum Ovarialkarzinom wächst exponentiell aufgrund der vielfältigen Forschung auf dem Gebiet, welche mehr und mehr international und interkontinental erfolgt.

» Das Ovarialkarzinom umfasst verschiedene Tumorentitäten

So wird mehr und mehr klar, dass das Ovarialkarzinom nicht nur eine Erkrankungsentität darstellt, sondern verschiedene Tumorentitäten unter dem Titel Ovarialkarzinom subsummiert werden und die Phänotypisierung mittels der histologischen Subtypisierung – wie z. B. seröses Karzinom, muzinöses Karzinom, klarzelliges Karzinom – nur der Beginn dieser Entwicklung ist. Die Umsetzung der aktuellen Klassifikation in low grade und high grade trägt diesem aufgrund tumorbiologischer Unterschiede endlich Rechnung. Diese Entwicklung wird weitergehen, um sowohl in der operativen als auch in der medikamentösen Thera-

pie individualisierter und personalisierter vorgehen zu können. Neben der Verbesserung der Therapiestrategien bezüglich einer besseren Tumorkontrolle und Erhöhung der Gesamtüberlebensraten sollten insbesondere in Deutschland interdisziplinäre Netzwerke aufgerufen werden, die Früherkennung als Forschungsschwerpunkt zu thematisieren, um endlich multimodale Strategien entwickeln zu können, die das Ovarialkarzinom früher erkennbar machen. Neben der Tumorkontrolle sollten Aspekte der Lebensqualität noch stärker Berücksichtigung finden und auch im Rahmen von Versorgungsforschungsprojekten verfolgt werden. Die Grundlage der Innovation beim Ovarialkarzinom kann nur auf Basis von translationalen und klinischen Studien erfolgen. Daher ist die noch stärkere Einbindung sowohl der Patientinnen als auch der Kliniken und Praxen Grundvoraussetzung für den weiteren Fortschritt, den die Patientinnen benötigen.

Den Autoren, die die verschiedenen Facetten in dieser Ausgabe reflektieren, gilt unser besonderer Dank.

Für die Schriftleiter des Themenhefts

J. Sehouli

Für die Herausgeber

M. Bamberg

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. J. Sehouli
 Europäisches
 Kompetenzzentrum für
 Eierstockkrebs, Charité –
 Universitätsmedizin Berlin
 Augustenburger Platz 1
 13353 Berlin
 sehoulia@aol.com

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. J. Sehouli und M. Bamberg geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.