Sentinellymphknoten in der Gynäkologie

Das wahrscheinlich spannendste, organübergreifende Thema in der klinischen Gynäkologie ist zur Zeit die Thematik des Sentinel-Konzepts. Es verfolgt das Ziel, die perioperative Morbidität zu senken, in dem die Lymphadenektomie auf ein notwendiges Maß reduziert wird. Es wird postuliert, dass der histopathologische Befund des Sentinel-Lymphknotens den Status der übrigen regionären Lymphknoten korrekt vorher sagt und deshalb eine weitere Lymphadenektomie überflüssig ist. Gleichzeitig wird versucht, die prognostische Aussagekraft der Lymphadenektomie zu steigern, da an der geringeren Zahl an Lymphknoten umfangreichere Untersuchungen durchgeführt werden können.

Die Evaluierung des Sentinel-Konzepts befindet sich in den jeweiligen Organen unseres Fachgebiets in unterschiedlichen Entwicklungsstufen. So bietet Ihnen die vorliegende Ausgabe von „Der Gynäkologe“ ebenso einen Einblick in die wissenschaftliche Reifung einer neuen Technik.

In unserem Fachgebiet findet sich die meiste Literatur zur Sentinel-Lymphknotenbiopsie beim Mammakarzinom. Das Wissen ist so differenziert geworden, dass gleich vier Arbeiten im vorliegenden Heft platziert wurden. Himsl et al. definieren in ihrem Artikel die Indikation zur Sentinel-Lymphknotenentfernung beim Mammakarzinom, deren Technik von Finas et al. beleuchtet wird. Die Bedeutung der im Weiteren entfernten Lymphknoten ist bislang noch nicht ins Bewusstsein vorgedrungen. Dieses interessante Thema haben Bauerfeind et al. für Sie aufgearbeitet. Der Themenblock „Mamma“ wird mit aktualisierten Empfehlungen zur qualitätsgesicherten

Anwendung des Sentinel-Konzepts von Fischer et al. abgeschlossen.

➤ Ziel des Sentinel-Konzepts ist die Senkung der perioperativen Morbidität und die Steigerung der diagnostischen Aussagekraft

Nach dem Mammakarzinom liegen die Erfolg versprechendsten Untersuchungen zum Vulvakarzinom vor. Gerade die inguinale Lymphadenektomie älterer Patientinnen ist mit einer erheblichen Morbidität verbunden. In der alltäglichen Praxis wäre es ein klinischer Erfolg, begründet auf die inguinale Lymphadenektomie verzichten zu können. Auch wenn dies im europäischen Rahmen erprobt wird, raten Kürzl und Hantschmann noch dazu, die generell aussichtsreichen Ergebnisse derzeit noch nicht zum Anlass zu nehmen, auf eine komplette inguinale Lymphadenektomie zu verzichten.

Zur Evaluierung des Sentinel-Konzepts beim Zervixkarzinom führt die AGO eine multizentrische Studie durch. Sie war uns Anlass, die veröffentlichten Studien für Sie aufzuarbeiten. Wenig wissenschaftlich belegt sind die Kenntnisse über das Korpuserkarzinom. Hier wird deutlich, wie sehr die Untersuchungen noch in ihren Anfängen stecken und wie gemeinsam um die fundierteste Technik beim Sentinel-Konzept gerungen wird. Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass sich in den Literaturdatenbanken jeweils ein Artikel mit dem Sentinel-Konzept beim Vaginalkarzinom (Van Dam et al.) und dem Ovarialkarzinom (Nageshi et al.) finden und wir daher in diesem Heft nicht darauf eingehen. Es bleibt abzu-

warten, ob sich in diesen Bereichen eine Entwicklungschance für das Sentinel-Konzept auftun wird.

Bis dahin wünschen wir Ihnen eine spannende und aufschlussreiche Lektüre dieser Ausgabe.

Dr. C. Altgassen

Prof. Dr. K. Diedrich

Prof. Dr. K. Friese

Prof. Dr. R. Kreienberg

Prof. Dr. H. Hepp

Korrespondierender Autor

Dr. C. Altgassen

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
 Universitätsklinik Schleswig-Holstein,
 Campus Lübeck, Ratzeburger Alle 160,
 23538 Lübeck
 E-Mail: altgassen@frauenklinik.uni-luebeck.de