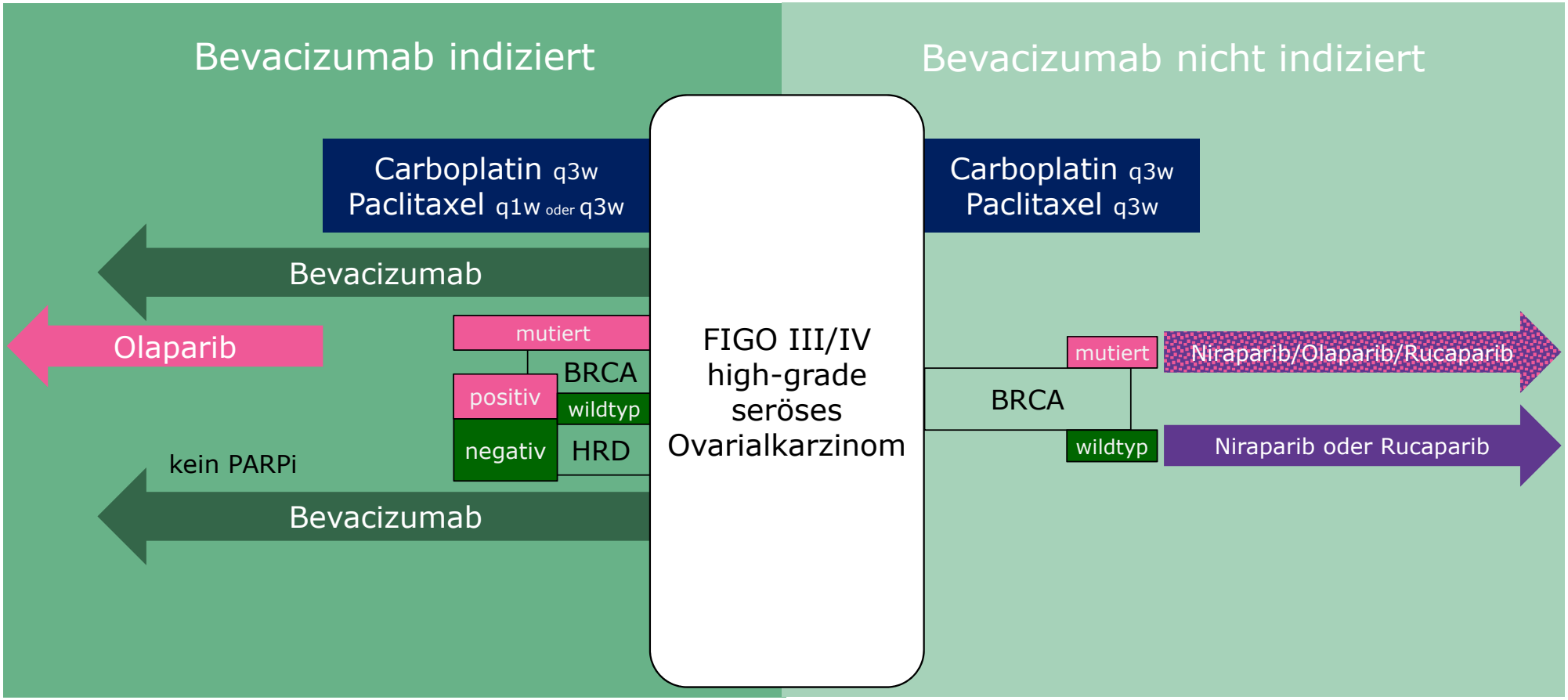
LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner

Erstdiagnose Ovarialkarzinom

Grundsätzliche Entscheidungswege LMU Strategie



= **Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen**

HRD, homologe Rekombination defizient; PARPi, PARP-Inhibitor

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner

Erstdiagnose Ovarialkarzinom

Grundsätzliche Entscheidungswege LMU Strategie

High-grade seröses Ovarialkarzinom
FIGO III / IV

Low-grade Ovarialkarzinom
FIGO III / IV

Präoperative Einschätzung
- Tumor erscheint komplett resektabel
- Pat. ist fit genug für radikale Operation
- Kein klinisch relevanter Pleuraerguss

Ja

Nein

Operative Exploration
zur Beurteilung der Operabilität

Makroskopische Komplettresektion möglich

Ja

Primäre
zytoreduktive
Operation

6 Zyklen
Systemtherapie
+Erhaltungstherapie

Nein

3 Zyklen
Carboplatin/Paclitaxel

Re-Staging
- Tumor erscheint komplett resektabel
- Pat. ist fit genug für radikale Operation

Ja

Intervall-
OP

Nein

3 Zyklen
Systemtherapie
+Erhaltungstherapie

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner

Erstdiagnose Ovarialkarzinom

Grundsätzliche Entscheidungswege LMU Strategie

High-grade seröses Ovarialkarzinom FIGO III / IV

Low-grade Ovarialkarzinom FIGO III / IV

Präoperative Einschätzung
- Tumor erscheint komplett resektabel
- Pat. ist fit genug für radikale Operation

Ja

Operative Exploration
zur Beurteilung der Operabilität

Makroskopische Komplettresektion möglich

Ja

Primäre zytoreduktive Operation

6 Zyklen Carboplatin/Paclitaxel +Bevacizumab ggf.+ Letrozol

Nein

3 Zyklen Carboplatin/Paclitaxel

Re-Staging
- Tumor erscheint komplett resektabel
- Pat. ist fit genug für radikale Operation

Ja

Intervall-OP

3 Zyklen Carbo/Paclitaxel +Bevacizumab Ggf. + Letrozol

Nein

Endokrine Therapie mit Fulvestrant+ Abemaciclib
(analog Cobb et al. 2022)

Zytoreduktive OP

Nein

Hoher Remissionsdruck

Ja

Nein

Neoadjuvante Therapie mit Fulvestrant+ Abemaciclib
(analog Cobb et al. 2022)

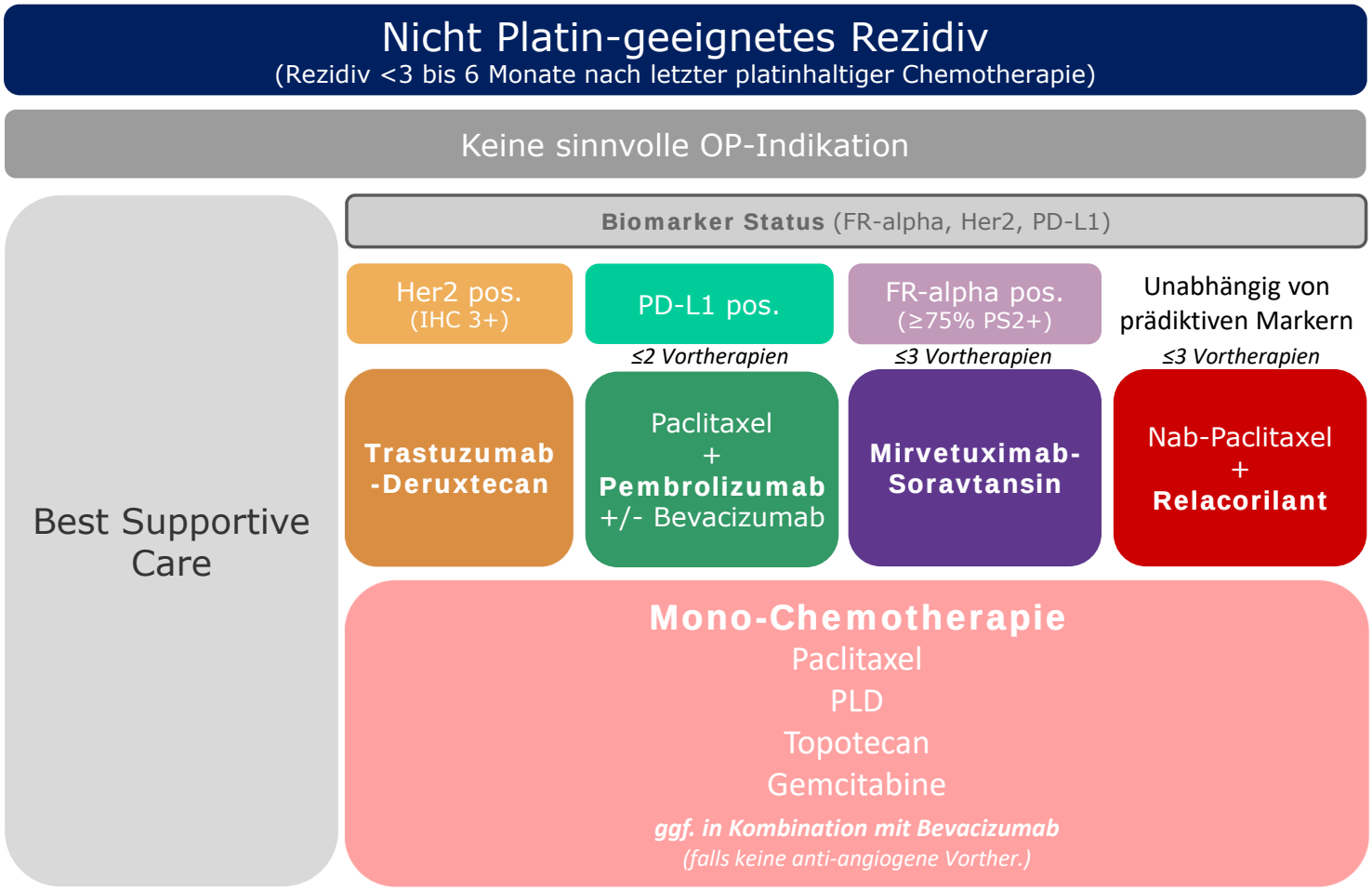
= **Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen**

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Multimodale Therapie Ovarialkarzinom

LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner



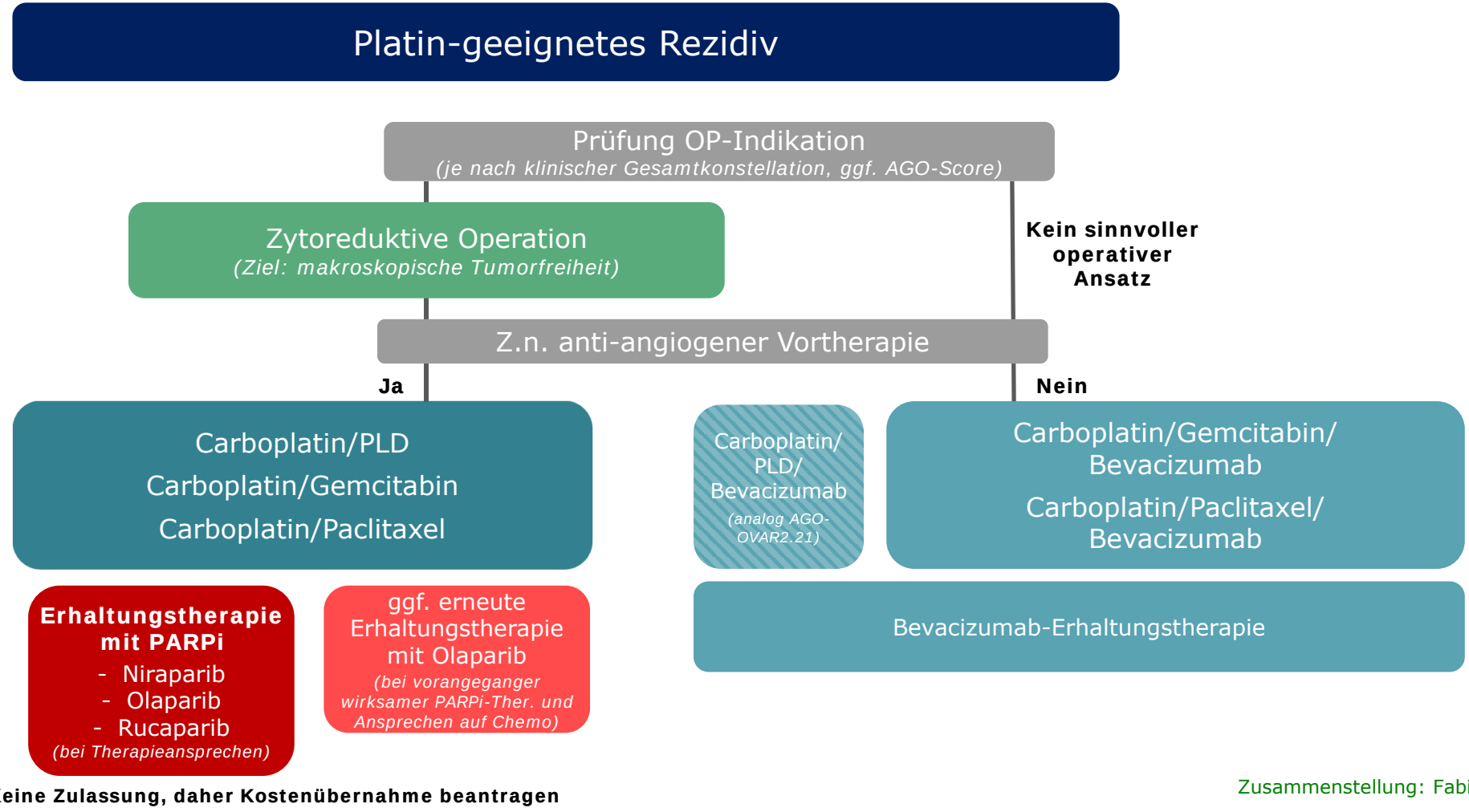
= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Multimodale Therapie Ovarialkarzinom

LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner



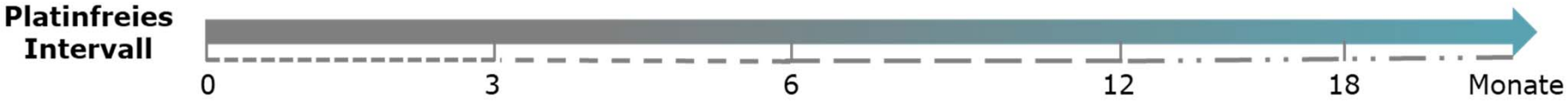
= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Multimodale Therapie Ovarialkarzinom

LMU KLINIKUM
Frauenklinik
Direktor: Prof. Dr. med. Sven Mahner



Nicht Platin-geeignetes Rezidiv

(Rezidiv <3 bis 6 Monate nach letzter platinhaltiger Chemotherapie)

Keine sinnvolle OP-Indikation

Best Supportive Care

Biomarker Status (FR-alpha, Her2, PD-L1)

Her2 pos. (IHC 3+)	PD-L1 pos.	FR-alpha pos. (≥75% PS2+)	Unabhängig von prädiktiven Markern
	≤2 Vortherapien	*≤3 Vortherapien*	*≤3 Vortherapien*
Trastuzumab -Deruxtecan	Paclitaxel + **Pembrolizumab** +/- Bevacizumab	**Mirvetuximab-Soravtansin**	Nab-Paclitaxel + **Relacorilant**

Mono-Chemotherapie
Paclitaxel
PLD
Topotecan
Gemcitabine
ggf. in Kombination mit Bevacizumab
(falls keine anti-angiogene Vorther.)

Platin-geeignetes Rezidiv

Prüfung OP-Indikation
(je nach klinischer Gesamtkonstellation, ggf. AGO-Score)

Zytoreduktive Operation
(Ziel: makroskopische Tumorfreiheit)

Kein sinnvoller operativer Ansatz

Z.n. anti-angiogener Vortherapie

Ja

Carboplatin/PLD
Carboplatin/Gemcitabin
Carboplatin/Paclitaxel

Erhaltungstherapie mit PARPi
- Niraparib
- Olaparib
- Rucaparib

(bei Therapieansprechen)

ggf. erneute Erhaltungstherapie mit Olaparib
(bei vorangeganger wirksamer PARPi-Ther. und Ansprechen auf Chemo)

Nein

Carboplatin/ PLD/ Bevacizumab
(analog AGO-OVAR2.21)

Carboplatin/Gemcitabin/ Bevacizumab
Carboplatin/Paclitaxel/ Bevacizumab

Bevacizumab-Erhaltungstherapie

= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

Zusammenstellung: Fabian Trillsch