



Erstdiagnose Ovarialkarzinom

Grundsätzliche Entscheidungswege LMU Strategie

High-grade seröses Ovarialkarzinom
FIGO III/IV



Präoperative Einschätzung

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

Ja

Nein

Operative Exploration
zur Beurteilung der Operabilität

Makroskopische Komplettresektion möglich

Ja

Nein

Primäre
zytoreduktive
Operation

3 Zyklen
Carboplatin/Paclitaxel

Re-Staging

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

Ja

Nein

Intervall-
OP

6 Zyklen
Systemtherapie
+Erhaltungstherapie

3 Zyklen
Systemtherapie
+Erhaltungstherapie

Low-grade Ovarialkarzinom
FIGO III/IV

Präoperative Einschätzung

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

Ja

Nein

Operative Exploration
zur Beurteilung der Operabilität

Makroskopische Komplettresektion möglich

Ja

Nein

Primäre
zytoreduktive
Operation

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

Re-Staging

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

Ja

Nein

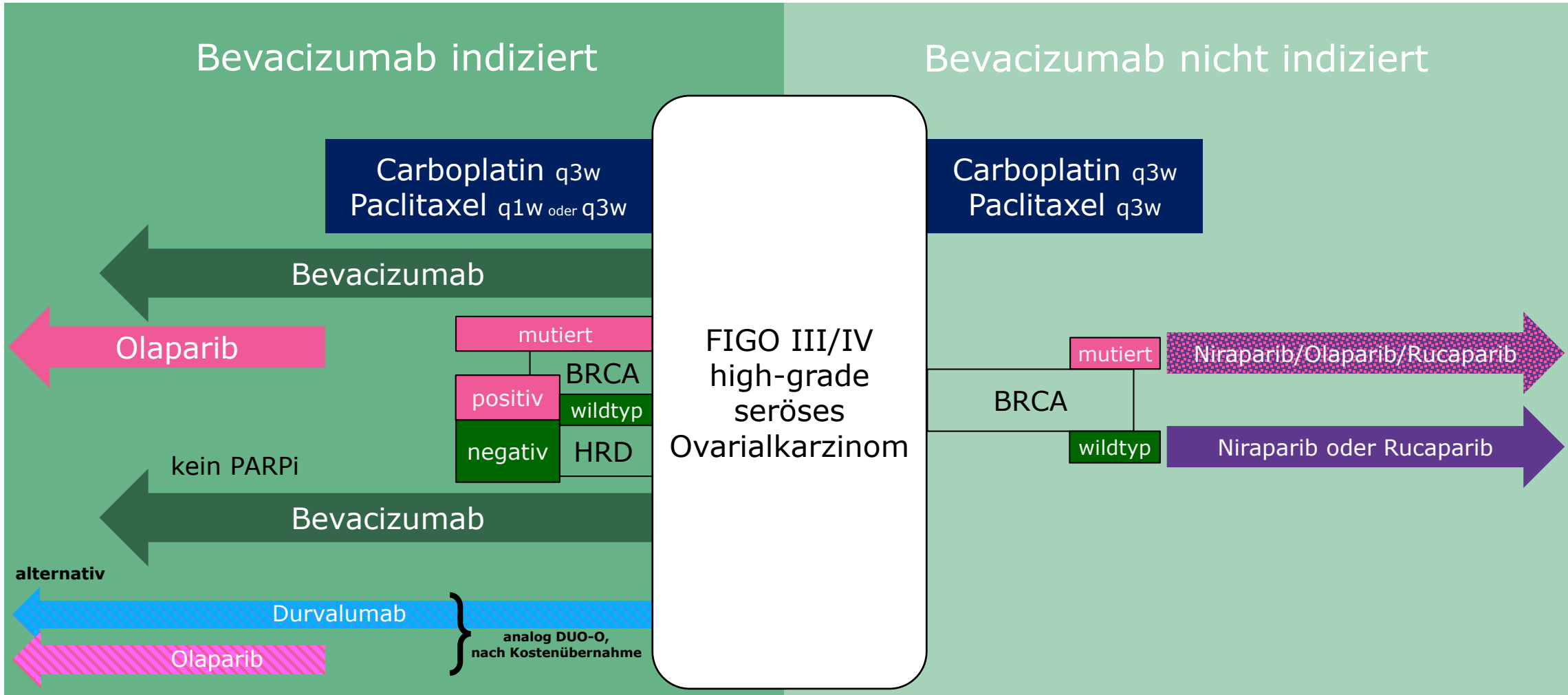
Intervall-
OP

6 Zyklen
Carboplatin/Paclitaxel
+Bevacizumab
ggf.+ Letrozol

Fortführung Systemtherapie

Erstdiagnose Ovarialkarzinom

Grundsätzliche Entscheidungswege LMU Strategie



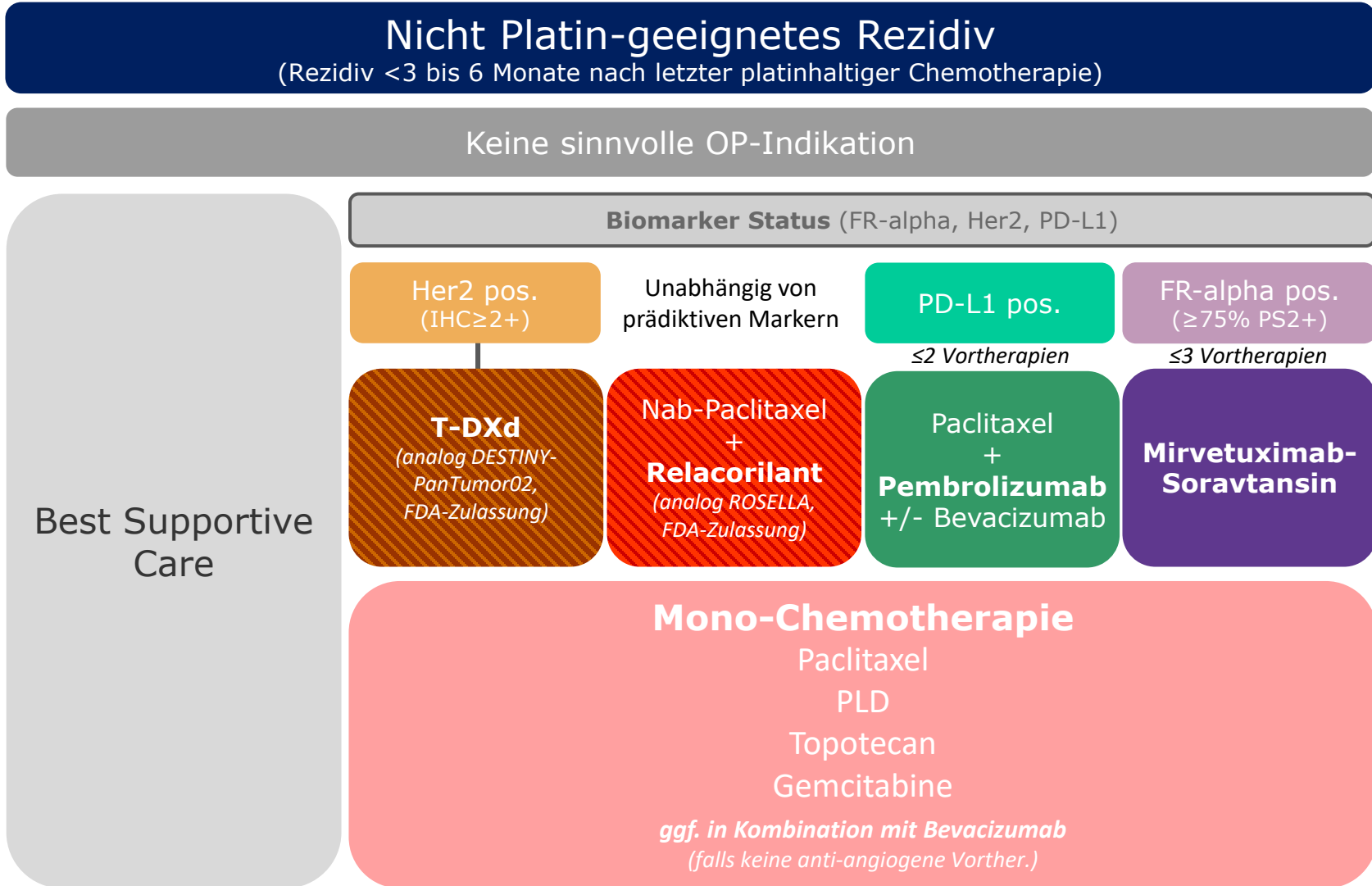
= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

HRD, homologe Rekombination defizient; PARPi, PARP-Inhibitor

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

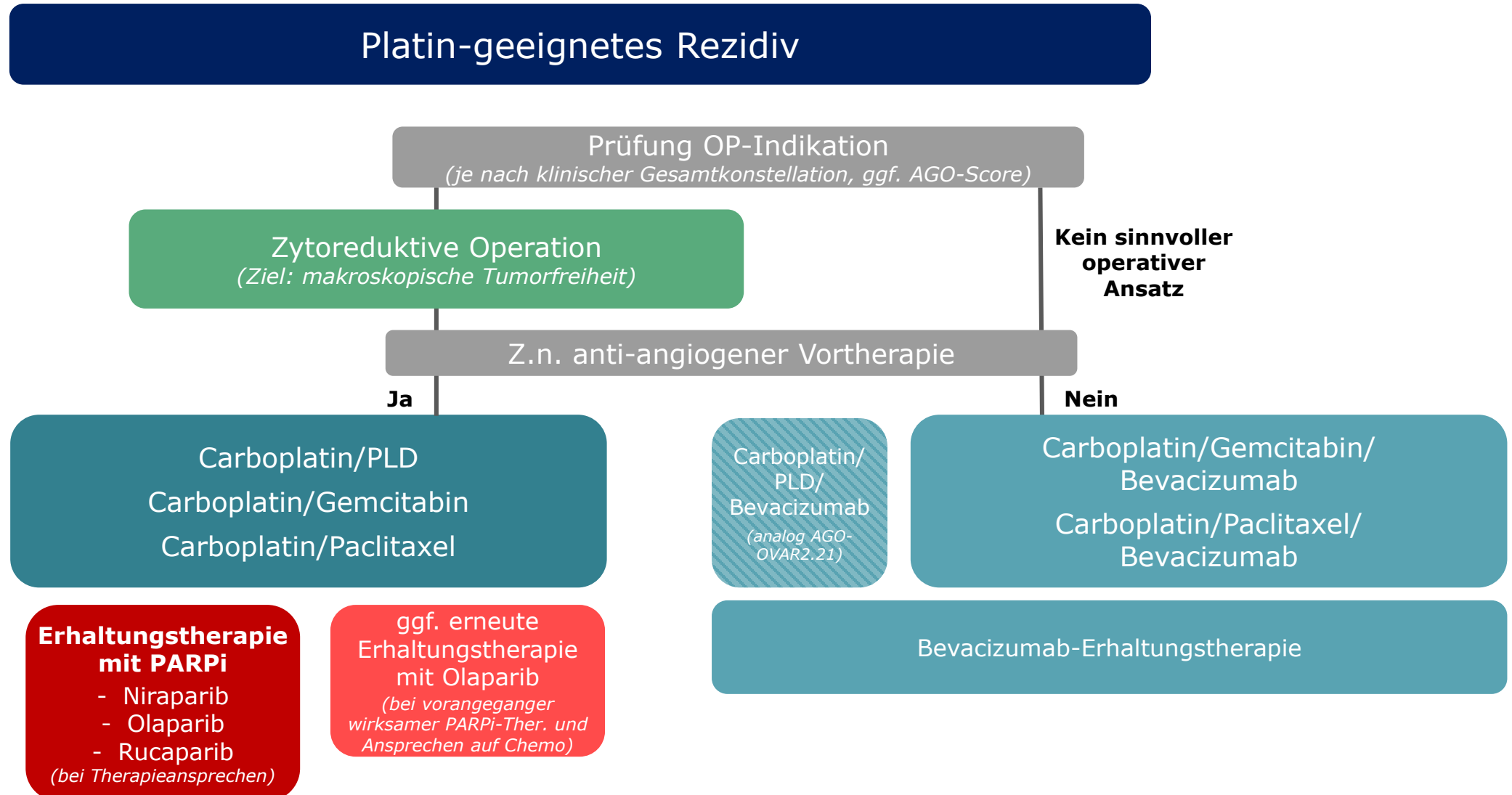
Multimodale Therapie Ovarialkarzinom



 = Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

Entscheidungswege LMU-Strategie

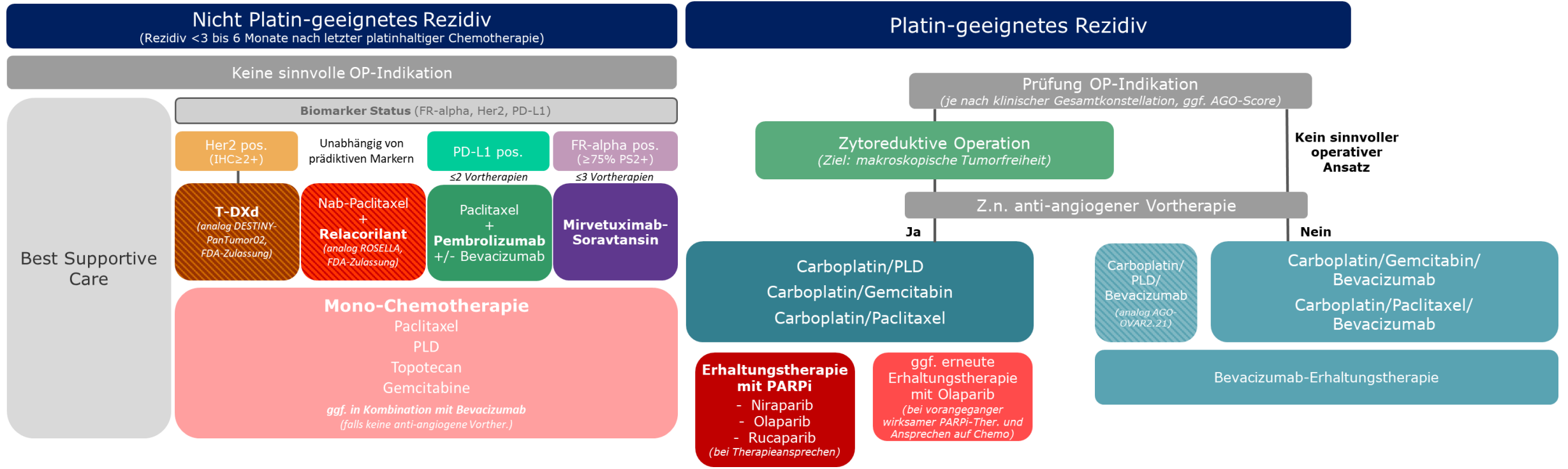
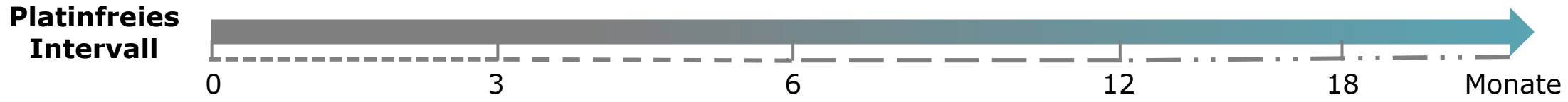
Multimodale Therapie Ovarialkarzinom



= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

Entscheidungswege LMU-Strategie

Multimodale Therapie Ovarialkarzinom



= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen