Entscheidungswege LMU-Strategie

ED Endometriumkarzinom – Vorgehen Lymphknoten

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

Gynäkologische Untersuchung
Vaginaler Ultraschall

CT-Abdomen,
ggf. CT-Thorax bei high-risk Karzinomen

Tumor auf den Uterus beschränkt, cT1/2
Unauffällige Lymphknoten

Endometriumhyperplasie mit Atypien:

Angebot SNL-LNE

alle Karzinome:

LK-Staging mittels Sentinel-LNE

Wenn SNL nicht darstellbar:
endgültige Histo abwarten

Diskussion der Indikation zur komplettierenden LNE anhand des Risikoprofils im interdisziplinären Tumorboard

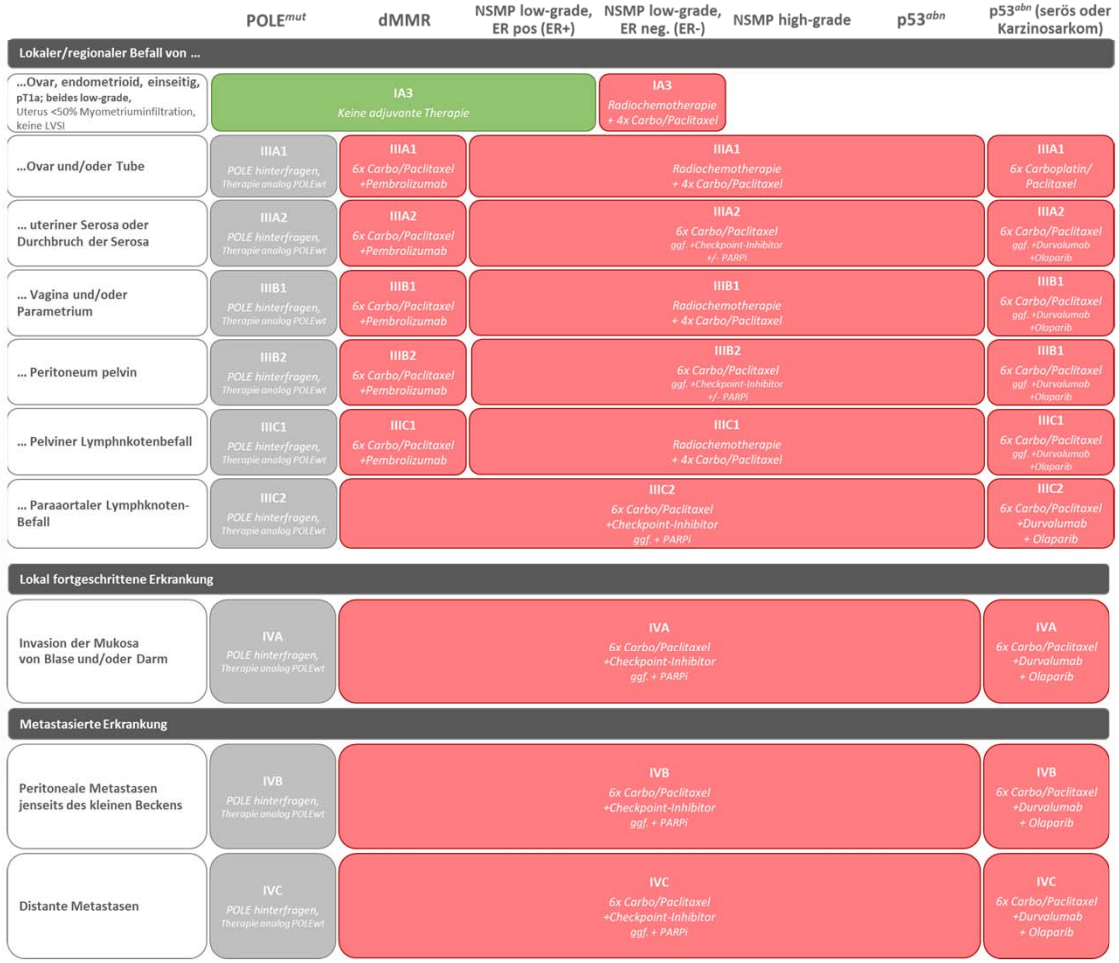
Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Endometriumkarzinom - Primärtherapie

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





Farbeinteilung zur Risikoklassifikation gemäß ESGO-Leitlinie 2025 (*Concin N etl al.):*

Niedriges Risiko	Intermediäres Risiko	Hoch-intermediäres Risiko	Hohes Risiko
(<8%)	*(8-15%)*	*(15-25%)*	*(>25%)*

Stadieneinteilung nach FIGO 2023; POLE = Polymerase epsilon; dMMR = Mismatch Repair-Defizienz; NSMP = nicht-spezifisches molekulares Profil, ER = Östrogenresezeptor, LGE = low-grade endometrioid; non-LGE = nicht- low-grade endometrioid; LVSI = Invasion des lymphosvakulären Raums

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie
Endometriumkarzinom - Primärtherapie

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

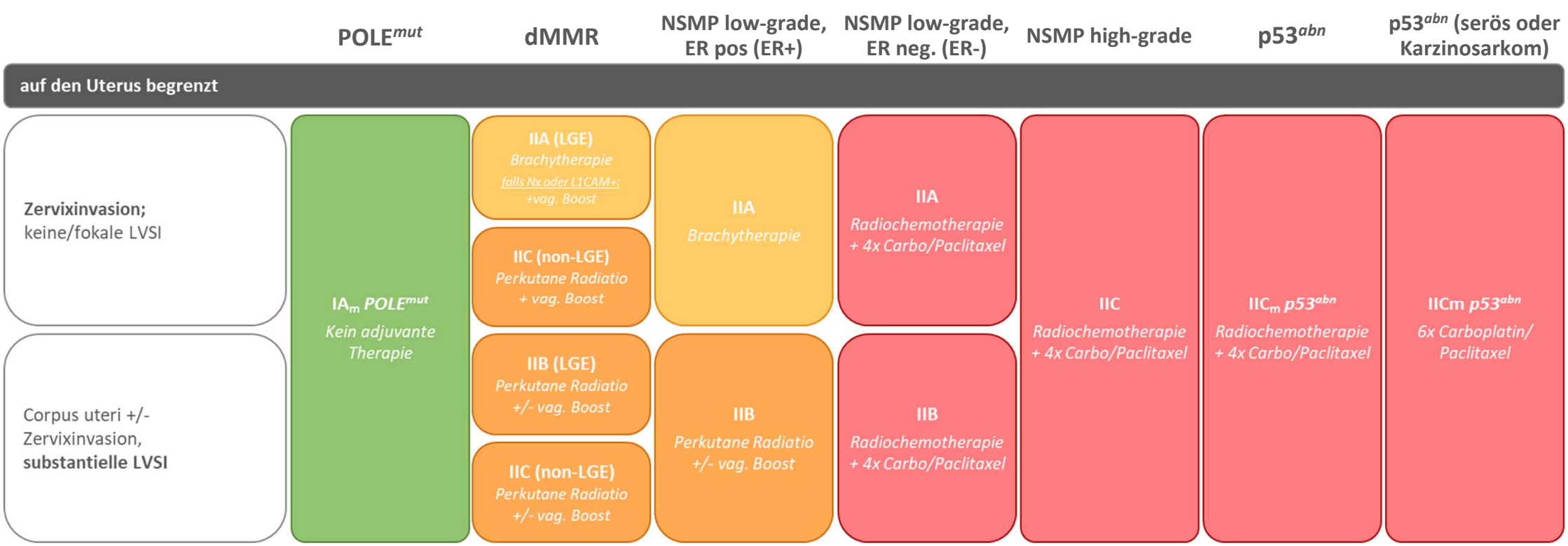
	POLE^{mut}	dMMR	NSMP low-grade, ER pos (ER+)	NSMP low-grade, ER neg. (ER-)	NSMP high-grade	p53^{abn}	p53^{abn} (serös oder Karzinosarkom)
auf Corpus uteri begrenzt							
beschränkt auf Endometrium/Polyp	IA$_m$ *POLE^{mut}* *Kein adjuvante Therapie*	**IA1 (LGE)** *Keine adj. Therapie*	**IA1** *Keine adjuvante Therapie*	**IA1** *im Einzelfall Brachytherapie*	**IC** *im Einzelfall Brachytherapie*	**IC** *im Einzelfall Brachytherapie*	**IC** *im Einzelfall Carboplatin/ Paclitaxel*
		IA1 (LGE) *Keine adj. Therapie*					
Myometriuminfiltration <50%, keine/fokale LVSI		**IA2 (LGE)** *Keine adj. Therapie*	**IA1** *Keine adjuvante Therapie*	**IA2** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*	**IIC** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*	**IIC$_m$ *p53^{abn}*** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*	**IICm *p53^{abn}*** *6x Carboplatin/ Paclitaxel*
		IIC (non-LGE) *Brachytherapie*					
Myometriuminfiltration ≥50%, keine/fokale LVSI		**IB (LGE)** *Brachytherapie*	**IB** *Brachytherapie*	**IB** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*			
		IIC (non-LGE) *Brachytherapie*					

Stadieneinteilung nach FIGO 2023; POLE = Polymerase epsilon; dMMR = Mismatch Repair-Defizienz; NSMP = nicht-spezifisches molekulares Profil, ER = Östrogenresezeptor, LGE = low-grade endometrioid; non-LGE = nicht- low-grade endometrioid; LVSI = Invasion des lymphosvakulären Raums

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie
Endometriumkarzinom - Primärtherapie

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



Stadieneinteilung nach FIGO 2023; POLE = Polymerase epsilon; dMMR = Mismatch Repair-Defizienz; NSMP = nicht-spezifisches molekulares Profil, ER = Östrogenresezeptor, LGE = low-grade endometrioid; non-LGE = nicht- low-grade endometrioid; LVSI = Invasion des lymphosvakulären Raums

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Endometriumkarzinom - Primärtherapie

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

	POLE^{mut}	dMMR	NSMP low-grade, ER pos (ER+)	NSMP low-grade, ER neg. (ER-)	NSMP high-grade	p53^{abn}	p53^{abn} (serös oder Karzinosarkom)
Lokaler/regionaler Befall von …							
…Ovar, endometrioid, einseitig, **pT1a; beides low-grade,** Uterus <50% Myometriuminfiltration, keine LVSI	**IA3** *Keine adjuvante Therapie*			**IA3** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*			
…Ovar und/oder Tube	**IIIA1** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIA1** *6x Carbo/Paclitaxel +Pembrolizumab*	**IIIA1** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*				**IIIA1** *6x Carboplatin/ Paclitaxel*
… uteriner Serosa oder Durchbruch der Serosa	**IIIA2** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIA2** *6x Carbo/Paclitaxel +Pembrolizumab*	**IIIA2** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Checkpoint-Inhibitor +/- PARPi*				**IIIA2** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Durvalumab +Olaparib*
… Vagina und/oder Parametrium	**IIIB1** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIB1** *6x Carbo/Paclitaxel +Pembrolizumab*	**IIIB1** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*				**IIIB1** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Durvalumab +Olaparib*
… Peritoneum pelvin	**IIIB2** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIB2** *6x Carbo/Paclitaxel +Pembrolizumab*	**IIIB2** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Checkpoint-Inhibitor +/- PARPi*				**IIIB1** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Durvalumab +Olaparib*
… Pelviner Lymphnkotenbefall	**IIIC1** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIC1** *6x Carbo/Paclitaxel +Pembrolizumab*	**IIIC1** *Radiochemotherapie + 4x Carbo/Paclitaxel*				**IIIC1** *6x Carbo/Paclitaxel ggf. +Durvalumab +Olaparib*
… Paraaortaler Lymphknoten-Befall	**IIIC2** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IIIC2** *6x Carbo/Paclitaxel +Checkpoint-Inhibitor ggf. + PARPi*					**IIIC2** *6x Carbo/Paclitaxel +Durvalumab + Olaparib*

Entscheidungswege LMU-Strategie
Endometriumkarzinom - Primärtherapie

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

	POLE^{mut}	dMMR	NSMP low-grade, ER pos (ER+)	NSMP low-grade, ER neg. (ER-)	NSMP high-grade	p53^{abn}	p53^{abn} (serös oder Karzinosarkom)
Lokal fortgeschrittene Erkrankung							
Invasion der Mukosa von Blase und/oder Darm	**IVA** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IVA** *6x Carbo/Paclitaxel +Checkpoint-Inhibitor ggf. + PARPi*					**IVA** *6x Carbo/Paclitaxel +Durvalumab + Olaparib*
Metastasierte Erkrankung							
Peritoneale Metastasen jenseits des kleinen Beckens	**IVB** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IVB** *6x Carbo/Paclitaxel +Checkpoint-Inhibitor ggf. + PARPi*					**IVB** *6x Carbo/Paclitaxel +Durvalumab + Olaparib*
Distante Metastasen	**IVC** *POLE hinterfragen, Therapie analog POLEwt*	**IVC** *6x Carbo/Paclitaxel +Checkpoint-Inhibitor ggf. + PARPi*					**IVC** *6x Carbo/Paclitaxel +Durvalumab + Olaparib*

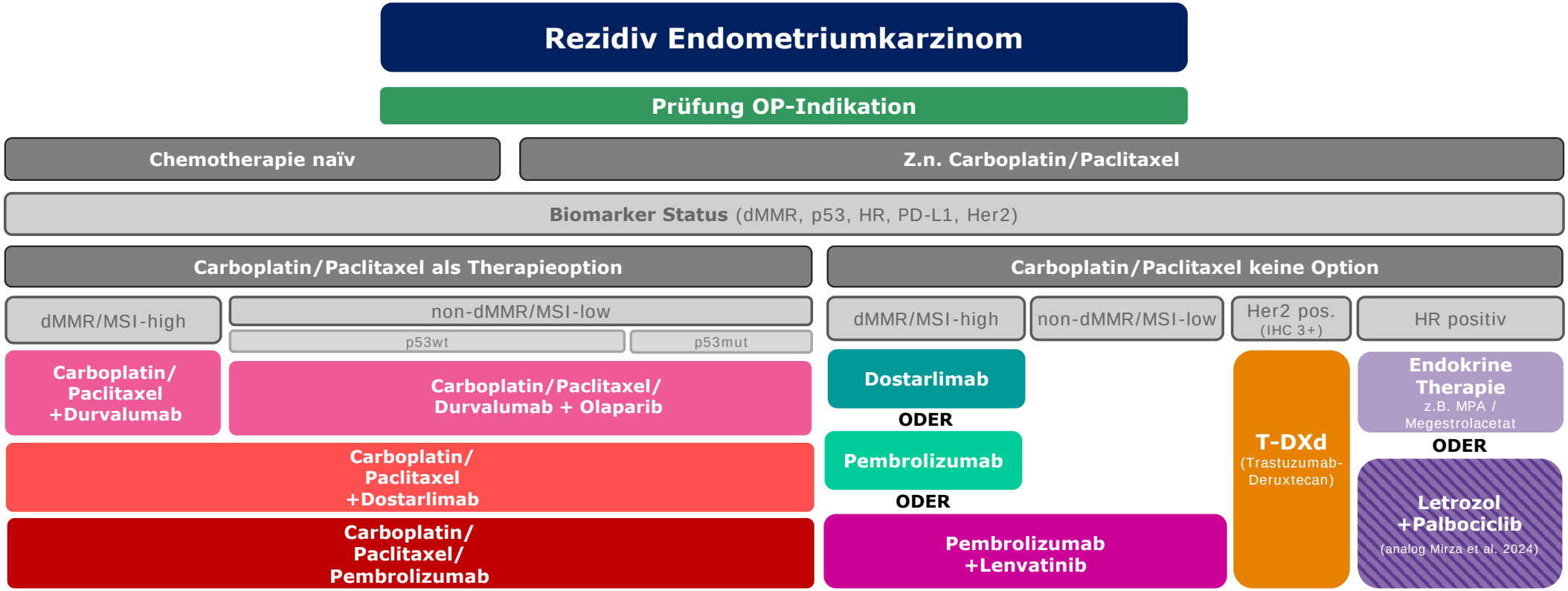
Stadieneinteilung nach FIGO 2023; POLE = Polymerase epsilon; dMMR = Mismatch Repair-Defizienz; NSMP = nicht-spezifisches molekulares Profil, ER = Östrogenresezeptor, LGE = low-grade endometrioid; non-LGE = nicht- low-grade endometrioid; LVSI = Invasion des lymphosvakulären Raums

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Rezidiviertes Endometriumkarzinom

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



= Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen

dMMR = Mismatch Repair-defizient
MSI = Mikrosatelliten-Instabilität

HR = Hormonrezeptoren
T-DXd = Trastuzumab Deruxtecan

Zusammenstellung: Fabian Trillsch