Entscheidungswege LMU-Strategie

Erstdiagnose Zervixkarzinom

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

Erstdiagnose Zervixkarzinom
- primär operabel eingeschätzt -

Tumor ≤2cm (cT1a2/cT1b1)[1]

1. Gyn Evaluation, MRT-Becken
2. Konisation (Ziel: R0-Resektion), SNL-LNE per Laparoskopie

Wenn Tumor ≤2cm, <10mm Stromainv., pN0(sn), R0[1,2,4]:

- Einfache Hysterektomie (Diskussion Zugang per LSK)

Wenn Tumor ≤ 2cm, <10mm Stromainv., pN0(sn), R1[1,2,4]:

- Angebot Re-Konisation
- alternativ offene einfache Hysterektomie

Tumor >2cm[1]

1. Gyn Evaluation, MRT-Becken

OP-Zugang per Laparotomie[3]

- LK-Staging, ggf. SNL-LNE
- wenn Schnellschnitt tumorfrei, dann radikale Hysterektomie

[1] Plante M et al., SHAPE; NEJM 2024
[2] Chacon et al., SUCCOR; Int J Gyn Cancer 2022
[3] Ramirez et al., LACC; NEJM 2019
[4] Cibula et al., ESGO guidelines – Update 2023; Int J Gyn Cancer 2023

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Erstdiagnose Zervixkarzinom

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

Erstdiagnose Zervixkarzinom
- Operabilität nicht gegeben -

OP-Zugang per Laparoskopie[4]

LK-Staging pelvin, ggf. para-aortal

pN0 jedes T mit ≥3 RF, oder T2a/b

Radiochemotherapie
Perkutane Radiotherapie
bis 45 Gy
+ Boost auf positive LK
+ 5-6x Cisplatin 40mg/m² q1w
+ image-guided
Brachytherapie bis
Gesamtdosis 90-95Gy

pN1 (pelvin/paraaortal) T1b2-T2b[5,6]

Induktions-Chemotherapie
6x Carboplatin AUC2/
Paclitaxel 80mg/m² q1w

Radiochemotherapie
Perkutane Radiotherapie
bis 45 Gy
+ Boost auf positive LK
+ 5x Cisplatin 40mg/m² q1w
+ image-guided
Brachytherapie bis
Gesamtdosis 90-95Gy

FIGO (2014) III-IVA (T3-T4, N0/1)[7,8]

Radiochemotherapie
Perkutane Radiotherapie
bis 45 Gy
+ Boost auf positive LK
+ 5x Cisplatin 40mg/m² q1w
+ image-guided
Brachytherapie bis
Gesamtdosis 90-95Gy

+ 5x Pembrolizumab
200mg q3w

Erhaltungstherapie
15x Pembrolizumab
400mg q6w

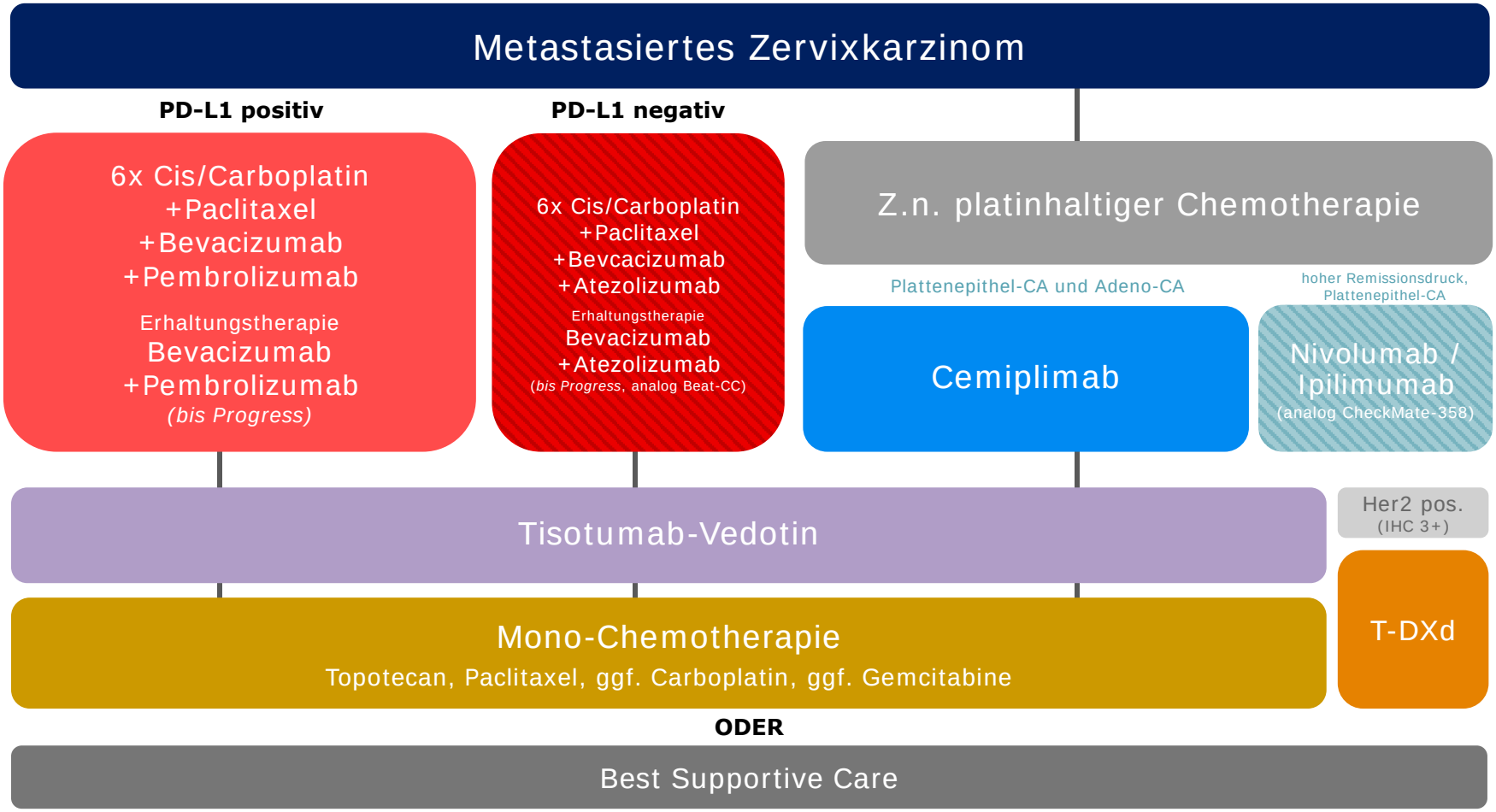
[4] Cibula et al., ESGO guidelines 2023; Int J Gyn Cancer 2023
[5,6] McCormack M et al., Clin Oncol 2022; INTERLACE; ESMO 2023
[7,8] Lorusso D et al., KN-A18; Lancet 2024

Zusammenstellung: Fabian Trillsch

Entscheidungswege LMU-Strategie

Systemtherapie Zervixkarzinom

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



= **Keine Zulassung, daher Kostenübernahme beantragen**

Zusammenstellung: Fabian Trillsch