



Prof. Dr. Jacobus Pfisterer Studienleiter der AGO Ovar

Qualitätssicherungsprogramm "Eierstockkrebs" stellt Abschlussbericht der Kohorte 2008 bis 2012 vor und eröffnet eine neue Runde

Bereits seit dem Jahr 2000 führt die Kommission Ovar der Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) unter der Leitung von Prof. Dr. Jacobus Pfisterer und Prof. Dr. Andreas du Bois in regelmäßigen, etwa vierjährigen Abständen eine bundesweite Qualitätssicherungserhebung über die Therapiequalität von Patientinnen mit einer Eierstockkrebskrankung durch. Gründe für den Beginn waren eher mittelmässige Überlebensdaten von Patientinnen mit einer Eierstockkrebskrankung in Deutschland im Vergleich zu Patientinnen in anderen europäischen und außereuropäischen Ländern. Seit Beginn ist dieses Programm von Prof. Dr. Jacobus Pfisterer, Kiel und Prof. Dr. Andreas du Bois, Essen federführend betreut worden.

Nachdem anfangs nur die Variablen der Primärtherapie (Operation und Systemtherapie) erfasst worden waren, werden seit dem Jahr 2004 auch die Behandlungsstrategien (Operationen und systemische Therapien) bei einem Rückfall der Erkrankung sowie das Überleben der Patientinnen über mehrere Jahre Nachbeobachtung erfasst. Der Stichprobenumfang ist zwischenzeitlich sehr gut, er umfasste bei der im Juni 2013 abschliessend vorgestellten Auswertung der Runde aus dem Jahr 2008 etwa 45% aller im Untersuchungszeitraum (Erstdiagnose im 3. Quartal 2008) in Deutschland aufgetretenen Fälle.

Die Datenqualität ist ausserordentlich, die zuvor komplett anonymisierten Operations- und Pathologieberichte werden systematisch von unabhängiger dritter Seite auf Plausibilität überprüft, bevor die Variablen in die Datenbank eingegeben werden, analog wird mit den Angaben zur Systemtherapie oder zur Studienteilnahme verfahren. Zusätzlich wurden die weiteren Therapie- und Überlebensparameter jährlich für insgesamt 4 Jahre erhoben.

Wie die Studienleiter Prof. Dr. Jacobus Pfisterer und Prof. Dr. Andreas du Bois bei der abschliessenden Vorstellung der Daten aus den Jahren 2008-2012 im Juni 2013 mitteilten, hat sich die Therapiequalität von Patientinnen mit einer Eierstockkrebskrankung in Deutschland in den letzten Jahren kontinuierlich und deutlich verbessert. Dies betrifft die Qualität der chirurgischen Versorgung beim frühen (Staginglaparotomie) und fortgeschrittenen (Debulkingoperation) Ovarialkarzinom, aber auch die Rate an adäquater systemischer Primärtherapie. Dennoch wurden im Jahr 2008 bei weniger als der Hälfte der Patientinnen eine adäquate Primärtherapie (Operation und Systemtherapie) gemäß Leitlinien durchgeführt.

"Hier besteht trotz aller Fortschritte der letzten Jahre immer noch ein deutliches Verbesserungspotential", so Jacobus Pfisterer im Rahmen im Juni 2013.

Eine gute, leitliniengerechte Therapie war mit einem deutlichen Überlebensvorteil für die Patientinnen assoziiert. Auch bei der Rezidivtherapie, die zum zweiten Mal nach 2004 wieder erhoben und ausgewertet worden war, zeigten sich Fortschritte: Die Rate an leitliniengerechter Behandlung hat im Vergleich etwas zugenommen, aber auch hier gibt es noch großes Verbesserungspotential. Eine leitliniengerechte Rezidivtherapie war ebenfalls mit einem verbesserten Überleben verbunden. Dies gilt sowohl für die Gesamtgruppe aller Patientinnen mit einem Rezidiv, als auch für verschiedene Subgruppen wie Rezidiv später als 6 Monate nach Abschluss der primärtherapie oder Rezidiv zwischen 6 und 12 Monaten nach Abschluss Primärtherapie.

Patientinnen, aber auch behandelnde Ärzte können Institutionen, die eine besonders gute Therapiequalität bieten auf der Seite www.eierstock-krebs.de finden. Daneben finden sich dort auch Informationen über die Erkrankung für Betroffene. Gleichzeitig wurde die nächste Runde Qualitätssicherung Eierstockkrebs eröffnet. "Wir erfassen derzeit die Daten zu Patientinnen mit der Erstdiagnose Eierstockkrebs im dritten Quartal 2012", so Prof. Dr. Jacobus Pfisterer, "und gehen davon aus, im Frühjahr 2014 erste Daten vorlegen zu können. Es ist wichtig, daß sich möglichst alle Institutionen, die Patientinnen mit Eierstockkrebs behandeln, daran beteiligen", so Prof. Dr. Jacobus Pfisterer weiter.

Weitere Informationen zur Qualitätssicherung finden sich unter www.eierstock-krebs.de, zum Studienleiter Prof. Dr. Jacobus Pfisterer unter www.frauenundkrebs.de und auf xing.com/profile/Jacobus_Pfisterer

Pressekontakt

Zentrum für Gynäkologische Onkologie

Herr Prof. Dr. Jacobus Pfisterer
Herzog-Friedrich-Str. 21
24103 Kiel

frauenundkrebs.de
info@frauenundkrebs.de

Firmenkontakt

Zentrum für Gynäkologische Onkologie

Herr Prof. Dr. Jacobus Pfisterer
Herzog-Friedrich-Str. 21
24103 Kiel

frauenundkrebs.de
info@frauenundkrebs.de

Jacobus Pfisterer

Zentrum für Gynäkologische Onkologie

Im Zentrum für Gynäkologische Onkologie Kiel werden alle frauenspezifischen Krebserkrankungen wie Eierstockkrebs, Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Gebärmutterkörperkrebs diagnostiziert und behandelt. Spezialisten aller Fachrichtungen sind eingebunden und beraten gemeinsam jede klinische Situation. So kann in jedem Einzelfall, auch unter Berücksichtigung der Wünsche und Erwartungen der jeweiligen Patientin, die bestmögliche Behandlung empfohlen werden. Operationen werden in enger Kooperation mit spezialisierten Kliniken durchgeführt. Alle medikamentösen Therapieverfahren wie Chemotherapie, Antikörpertherapie, Hormontherapie, die bei diesen Krankheiten zum Einsatz kommen können, werden durchgeführt. Auch neueste und experimentelle Therapieverfahren sind möglich, letztere in der Regel im Rahmen kontrollierter und zertifizierter klinischer

Studien. Das Zentrum für Gynäkologische Onkologie ist Mitglied der AGO Studiengruppe. Es beteiligt sich zusätzlich auch an Phase I - III Studien anderer kooperativer Studiengruppen.

Anlage: Bild

