

# **Kasuistik - Zervixkarzinom in der Schwangerschaft**

Kathi Schreiber

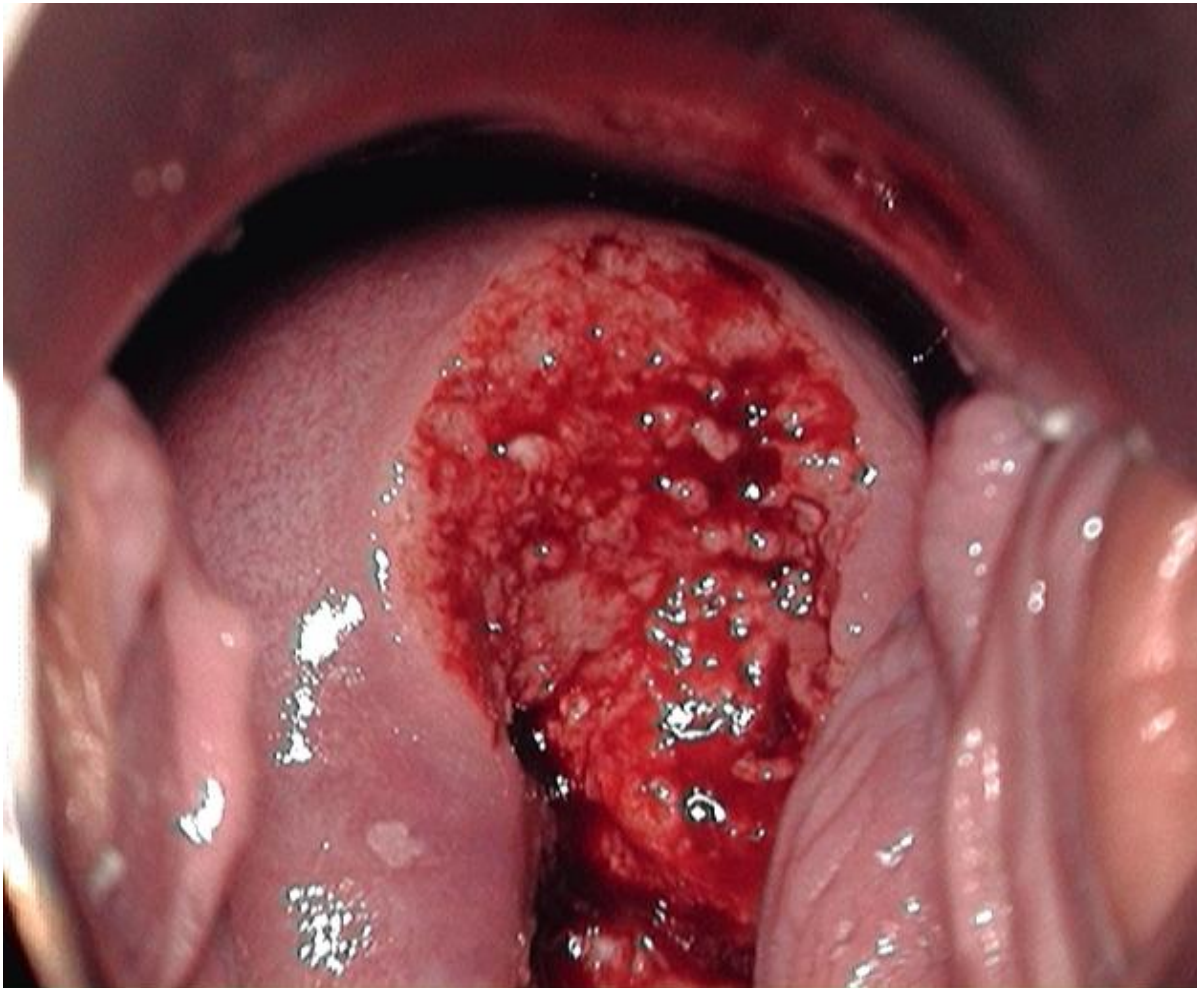
Helios Klinikum Berlin Buch

16.10.2013

- 32j. III Gravida II Para (Z.n. 1x SpP und 1x Abort)
- suspekter zytologischer Befund bei Routine-Pap-Abstrich
- Pap IVa in 15. SSW

- Dysplasie-Sprechstunde in 16 + 6 SSW
- Vagina/Vulva unauffällig
- vordere MM-Lippe mit 15mm großem Ulcus mit Randwall
- vulnerabel
- grobes Mosaik mit intensiver Essigreaktion
- atypische Gefäßzeichnung an hinterer MM-Lippe

# Kasuistik – 17. SSW



- gezielte Portiobiopsie vordere MM-Lippe
- gut differenziertes Plattenepithelkarzinom auf dem Boden einer hochgradigen zervikalen Neoplasie CIN III
- FIGO Ib1 G1
- zeitnahe Befundbesprechungen mit Patientin und Partner
  - Diagnose, Prognose, Therapieoptionen
  - keine Leitlinie für Vorgehen in der Schwangerschaft

## ? Schwangerschaftsabbruch

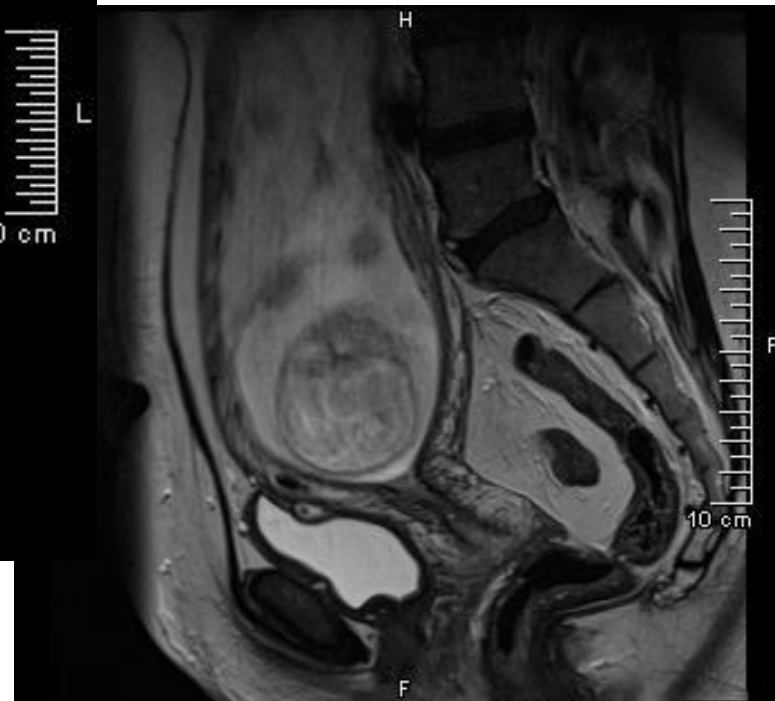
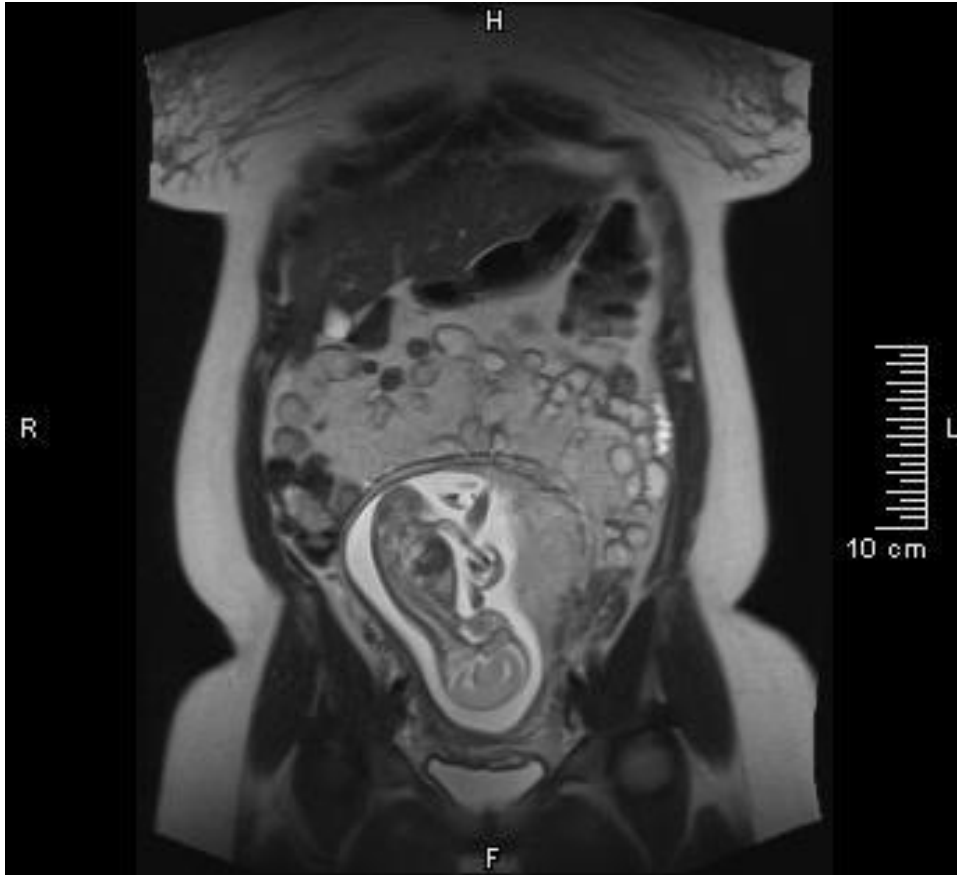
- kurzfristiger Einleitung der adäquaten stadiengerechten Therapie

## ? Fortführen der Schwangerschaft

- Staging MRT
- Staging-OP mit laparoskopischer LNE (15% N1)
- Trachelektomie (Abortrate!)
- neoadjuvante Chemotherapie (Cisplatin)
- Entbindung per Sectio ab 24+0 SSW, dann radikale OP

- Patientin und Partner fest entschlossen
  - Fortführen der Schwangerschaft
  - keine Staging-OP, keine Chemotherapie
  
- MRT Abdomen/Becken in 18. SSW cM0 cN0

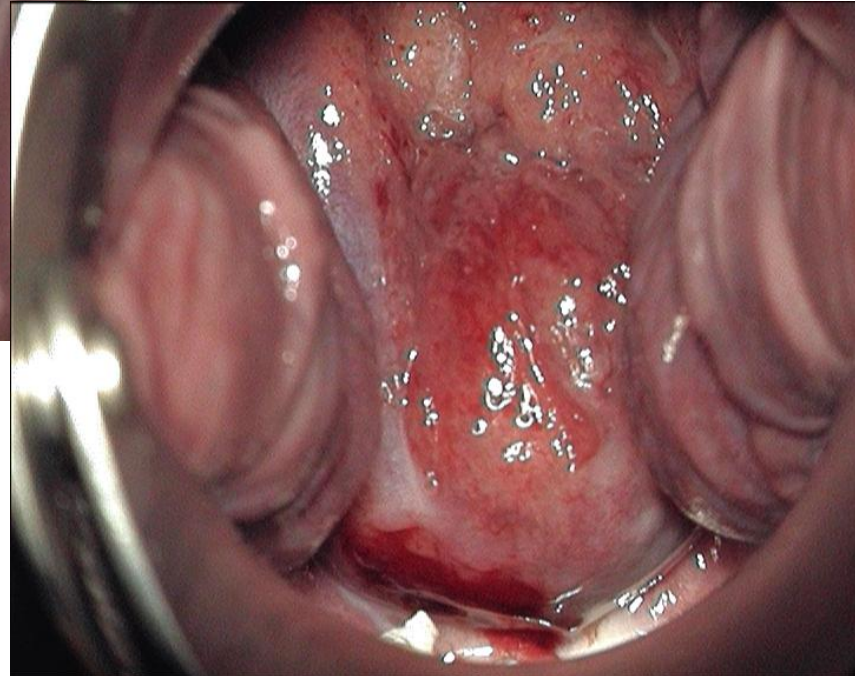
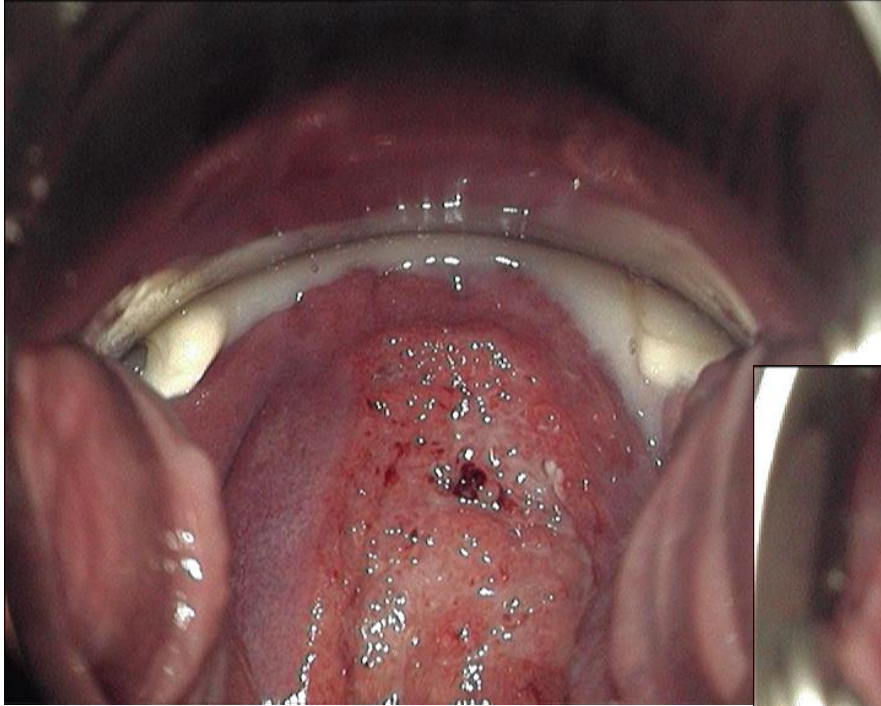
# Kasuistik – 18. SSW



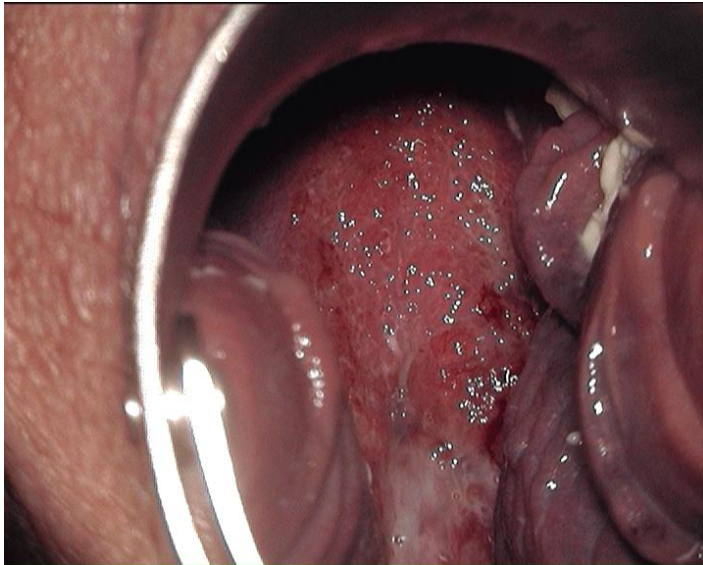


- Verlaufskontrolle 4wöchentlich in Dysplasie-Sprechstunde
- fetale Feindiagnostik mit unauffälligem Befund
- fetale Lungenreife-Induktion mit 24 SSW

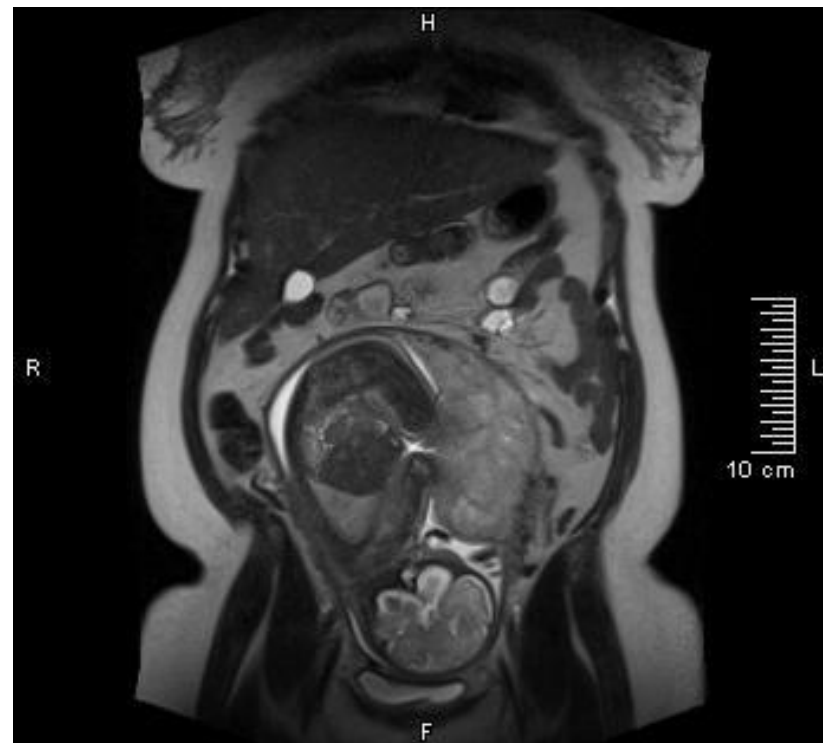
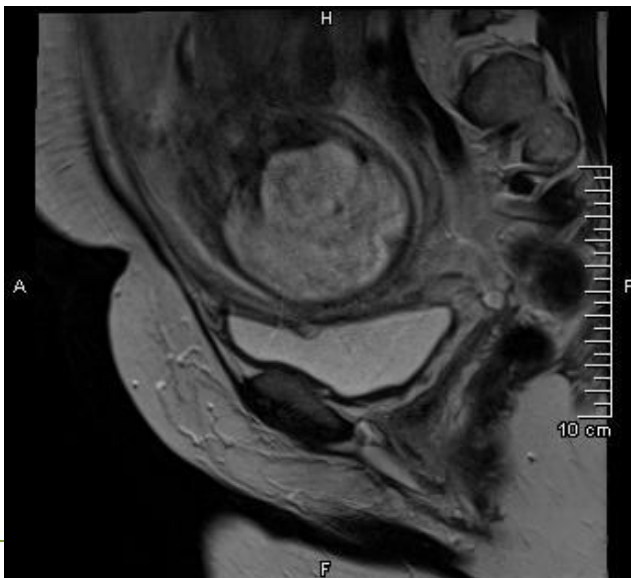
# Kasuistik – 25. SSW



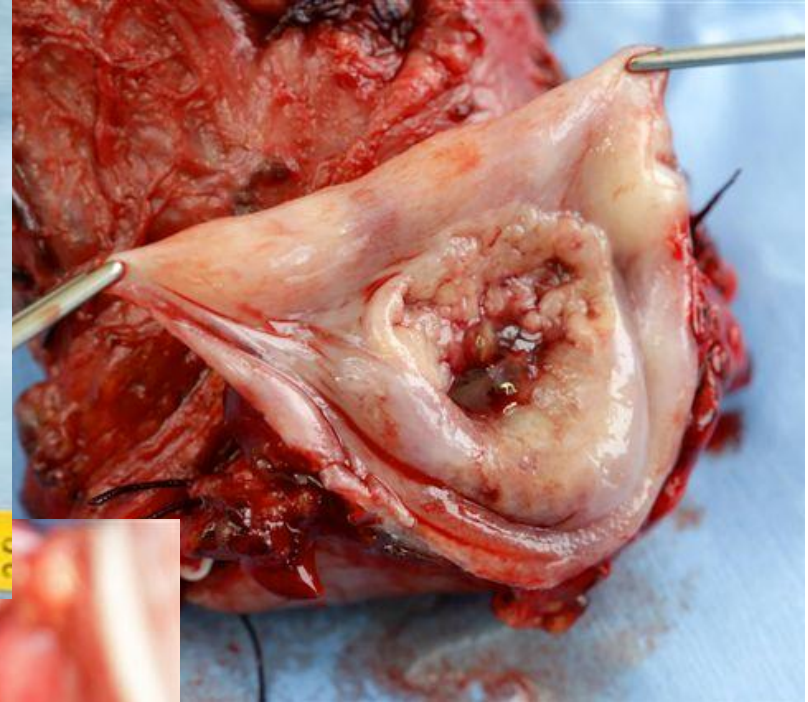
# Kasuistik – 31. SSW



- klinisch ohne Progress
- MRT-Kontrolle: cN0



- Entbindung per primärer Sectio in 32 + 5 SSW
- Längslaparotomie, isthmokorporaler Uterotomie
- Mädchen, 1980g, 46cm, APGAR 8/8/8, NapH 7,33
- simultane Wertheim-Meigs-OP und pelviner LNE
- Transposition der Ovarien beidseits



- unkomplizierter intraoperativer und postoperativer Verlauf
- postnatal kurzfristig cPAP erforderlich
- Entlassung nach Hause am 8. postpartalen und 16. postnatalen Tag

- hochdifferenziertes invasives Plattenepithelkarzinom der Zervix mit 26mm Ausdehnung, 3mm Tiefeninfiltration und herdförmige Lymphgefäßinvasion
- pT1b1 pN0 (0/47) L1 (kleinherdig) V0 Pn0 G1
- 30Gy Brachytherapie
- aktuell Wohlbefinden, unauffällige Nachsorge

# Vielen Dank

