

Kap 4. Risikostratificering

Endometriecancer (karcinomer og karcinosarkomer) stadienddeles i henhold til FIGO-2009 (www.who.int/figo), som er beskrevet i indledningen.

I ESMO-ESGO-ESTRO guidelines lægges denne risikostratificering af patienter med endometriecancer til grund for udvælgelsen af postoperativ behandling [1-3].

	ENDOMETRIECANCER	Evidens niveau
LAVRISIKO	Stadium I endometrioidt adenokarcinom grad 1 og 2 Myometrievinvasion < 50 % Ingen lymfovaskulær invasion (LVSI-neg)	I
MELLEM-RISIKO	Stadium I endometrioidt adenokarcinom grad 1 og 2 Myometrievinvasion > 50 % Ingen lymfovaskulær invasion (LVSI-neg)	I
MELLEM-HØJ RISIKO	Stadium I endometrioidt adenokarcinom <ul style="list-style-type: none"> – grad 3 <u>OG</u> < 50 % myometrievinvasion, uafhængig af LVSI status. eller <ul style="list-style-type: none"> – grad 1 eller 2 <u>OG</u> sikker lymfovaskulær invasion (LVSI-pos), uafhængig af myometrievinvasion 	I II
HØJRISIKO	Stadium I endometrioidt adenokarcinom <ul style="list-style-type: none"> – grad 3 og > 50 % myometrievinvasion, uafhængig af LVSI status. Stadium II Stadium III <ul style="list-style-type: none"> – radikalt opereret, endometrioidt adenokarcinom Alle med non-endometrioid histologiske typer (serøst, clear celle, karcinosarkom mv.)	I I I I
AVANCERET/METASTATISK	Stadium III <ul style="list-style-type: none"> – ikke radikalt opererede – alle histologiske typer Stadium IVA Stadium IVB	I I I

For at vurdere fordelene ved postoperativ onkologisk behandling er det nødvendigt at evaluere risikoen for recidiv og sygdomsrelateret mortalitet. Alle patienter opereret for endometriecancer skal på Multi

Retningslinjer for visitation, diagnostik, behandling og kontrol af cancer corporis uteri.

3. revision af guideline - 2016

Disciplinær Teamkonference (MDT) postoperativt mhp. at sammenholde operationsmetoden og patologisvaret for at tilrettelægge det postoperative forløb.

Overlevelsen efter operation for endometriecancer er bl.a. afhængig af stadie (som influeres af lymfeknudestatus) og histologi, grad, dvs. højere stadie og højere grad er relateret til kortere overlevelse. Se Tabel 1 nedenfor. Lymfeknuderesektion er en vigtig del af stadieinddelingen, da op til 20 % af formodede stadium I og II patienter har lymfeknudemetastaser. Hvis kirurgisk stadieinddeling ikke er mulig må der tages individuelle beslutninger baseret på patientspecifikke forhold.

En tidligere FIGO rapport beskrev 5-års overlevelsen for patienter med endometrioide adenokarcinomer, baseret på kirurgisk stadieinddeling i henhold til FIGO-2002. FIGO stadieinddelingen er nu opdateret, og i Tabel 1 er der angivet overlevelse både efter ældre og nuværende FIGO-2009 stadieinddeling.

Tabel 1

FIGO stadium		i Gr 1	Gr 2	Gr 3
2002	2009			
IA	IA	93	91	80
IB	IA	92	93	82
IC	IB	91	86	75
IIA	IB	90	84	68
IIB	II	81	77	65
IIIA		82	71	45
IIIB		75	65	31
IIIC		67	61	51
IVA+B		49	26	16

5 års overlevelsen i nogle af undergrupperne bør tages med forbehold, på grund af et begrænset patientantal
Creasman et al., IJGO, 2006 [4]

Prognose efter primær behandling i Danmark

De danske tal for overlevelse efter endometriecancerdiagnosen vises i tabellerne 2-4 nedenfor, for forskellige patientkohorter, baseret på data fra DEMCA. Stadieinddelingen er FIGO 88 [5].

Tabel 2

5 års Overall Survival	DEMCA 86-88	DEMCA 98-99
Stadium I	86 %	85 %
Lav-risiko	90 %	91 %
Mellem-risiko	79 %	78 %
Høj-risiko	65 %	62 %
Mellem + høj-risiko	76 %	74 %

Kommentar til tallene: For stadium I, lav og mellem-risiko gruppen, er der ingen ændringer i overlevelsen i Danmark efter ophør med postoperativ strålebehandling.

Retningslinjer for visitation, diagnostik, behandling og kontrol af cancer corporis uteri.
3. revision af guideline - 2016

Tabel 3

5 år Cancer Specifik Survival	DEMCA 98-99
Alle stadium I	93 %
Lav-risiko	97 %
Mellem-risiko	87 %
Høj-risiko	72 %

Kommentar: Tabellen viser den cancer specifikke overlevelse for stadium I, lav-, mellem og høj-risiko, efter ophør med postoperativ strålebehandling for lav og mellem-risiko, men før lymfeknuderresektion blev introduceret.

Tabel 4

	DEMCA 98-99		
	5 års Overall Survival	14 års Overall Survival	14 års Cancer Specifik Survival
Stadium I	85	60	91
Lav-risiko	91	66	96
Mellem-risiko	78	54	85
Høj-risiko	62	31	66
Stadium II	69	37	70
Stadium III	38	20	31
Stadium IV	11	3	4
Alle pt.	77	52	80

Kommentar: Tabellen viser 5 og 14 års overlevelse for de forskellige stadier. Endometriecancerpatienter har en stor risiko for at dø af andet en endometriecancer demonstreret ved en 14 års total overlevelse på 52 % og en cancer cancerspecifikke overlevelse på 80 % for hele populationen.

Retningslinjer for visitation, diagnostik, behandling og kontrol af cancer corporis uteri.

3. revision af guideline - 2016

Referencer

1. Colombo N, Creutzberg C, Amant F, Bosse T, Gonzalez-Martin A, Ledermann J, et al. ESMO-ESGO-ESTRO Consensus Conference on Endometrial Cancer: diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology / ESMO*. 2016;27(1):16-41.
2. Colombo N, Creutzberg C, Amant F, Bosse T, Gonzalez-Martin A, Ledermann J, et al. ESMO-ESGO-ESTRO Consensus Conference on Endometrial Cancer: Diagnosis, Treatment and Follow-up. *International journal of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society*. 2016;26(1):2-30.
3. Colombo N, Creutzberg C, Amant F, Bosse T, Gonzalez-Martin A, Ledermann J, et al. ESMO-ESGO-ESTRO consensus conference on endometrial cancer: Diagnosis, treatment and follow-up. *Radiotherapy and oncology : journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology*. 2015;117(3):559-81.
4. Creasman WT, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn MA, Beller U, Benedet JL, et al. Carcinoma of the corpus uteri. FIGO 26th Annual Report on the Results of Treatment in Gynecological Cancer. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*. 2006;95 Suppl 1:S105-43.
5. Bertelsen K, Ortoft G, Hansen ES. Survival of Danish patients with endometrial cancer in the intermediate-risk group not given postoperative radiotherapy: the Danish Endometrial Cancer Study (DEMCA). *International journal of gynecological cancer : official journal of the International Gynecological Cancer Society*. 2011;21(7):1191-9.