

7. Hormonbehandling efter c. ovarii

Visse ovariecancerceller besidder østrogen og progesteron receptorer, hvorfor nogle er tilbageholdende med at give hormonbehandling (HRT) efter operation og kemoterapi.

Et svensk cohortestudie fandt ingen negativ indvirkning på overlevelsen ved HRT før eller efter ovariecancerdiagnosen. For serøse ovarietumorer, fandt man endda en bedre overlevelse blandt HRT brugere (1). Tilsvarende fandt Hein et al (2), at HRT før diagnosen havde en positiv effekt på overlevelsen, navnlig blandt patienter med makroradikal operation.

Flere mindre studier og en meta-analyse, med to randomiserede og fire kohorte studier, omfattende 419 ovariecancerpatienter med og 1029 uden HRT, fandt en positiv effekt på overlevelsen blandt HRT brugere (HR=0,69 (0,61-0,79, 95% CI)) og ingen negativ indflydelse på overlevelse eller recidivfrekvens ved hormonbehandling efter endt kemoterapi (3-5). Et randomiseret studie med 150 ovariecancer patienter viste både en signifikant bedre samlet overlevelse HR= 0,63(0,44-0,90, 95% CI, p=0,011) og en signifikant bedre progressionsfri overlevelse 0,67 (0,47-0,97 95% CI, p= 0,032) blandt HRT brugere. Blandt de 121 (80,7 %) patienter, der døde i follow-up perioden på 19 år, var dødsårsagen c.ovarii hhv. ikke-c.ovarii hos 66,7 % hhv. 4,0 % i HRT-gruppen og 74,7 % hhv. 16,0 % i kontrol-gruppen (6).

Kun få studier undersøger sammenhæng mellem HRT og Borderline ovarie tumor (BOT). Mascarenhas et al (1) har i deres studie inkluderet 150 patienter med BOT og fundet, at HRT såvel før som efter diagnosen ikke har negativ effekt på overlevelsen.

Evidens

	Evidensgrad
Hormonsubstitutionsbehandling (HRT) efter c.ovarii har ingen negativ effekt på den progressionsfri overlevelse	Ib
HRT efter c. ovarii har ikke negativ effekt på overlevelsen	Ib
HRT før og efter Borderline ovarie cancer har ingen negativ effekt på overlevelsen	Ib

Anbefalinger

	Styrke
HRT kan gives til kvinder* efter behandling for c. ovarii	A
HRT kan gives til kvinder* efter behandling for borderline ovarie cancer	B

*Præ- og perimenopausale kvinder, efter vanlige retningslinier

(https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/59419baf725e253851a0be64/1497471926097/CVD_HT_endelige_EL_LH+%281%29.pdf)

Referencer

1. Mascarenhas C, Lambe M, Bellocco R, Bergfeldt K, Riman T, Persson I, et al. Use of hormone replacement therapy before and after ovarian cancer diagnosis and ovarian cancer survival. *Int J Cancer*. 2006;119(12):2907-15.
2. Hein A, Thiel FC, Bayer CM, Fasching PA, Haberle L, Lux MP, et al. Hormone replacement therapy and prognosis in ovarian cancer patients. *Eur J Cancer Prev*. 2013;22(1):52-8.
3. Wen Y, Huang H, Huang H, Wu M, Shen K, Pan L. The safety of postoperative hormone replacement therapy in epithelial ovarian cancer patients in China. *Climacteric*. 2013;16(6):673-81.
4. Bebar S, Ursic-Vrscaj M. Hormone replacement therapy after epithelial ovarian cancer treatment. *Eur J Gynaecol Oncol*. 2000;21(2):192-6.
5. Li D, Ding CY, Qiu LH. Postoperative hormone replacement therapy for epithelial ovarian cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Gynecol Oncol*. 2015;139(2):355-62.
6. Eeles RA, Morden JP, Gore M, Mansi J, Glees J, Wenzl M, et al. Adjuvant Hormone Therapy May Improve Survival in Epithelial Ovarian Cancer: Results of the AHT Randomized Trial. *J Clin Oncol*. 2015;33(35):4138-44.