
Prognostiske faktorer ved livmorhalskreft

DOKTORAVHANDLINGER

GUNNAR B. KRISTENSEN

Avdeling for gynekologisk onkologi
Radiumhospitalet
0310 Oslo

Valg av behandlingsmetode ved cervixcancer er i høy grad innrettet etter sykdomsstadium. Behandlingen av tidlige stadier er vanligvis kirurgisk med konisering som eneste behandling ved mikroinvasiv cancer og radikal hysterektomi med lymfeknuterømning ved større tumorer. Ved spredning utenfor cervix er strålebehandling standard.

Identifikasjon av prognostiske indikatorer kan hjelpe klinikerer i valg av behandlingsmetode. Mindre tumorer med meget liten risiko for residiv kan da behandles med mer skånsomme metoder, til eksempel subtotal amputasjon av cervix med samtidig fjerning av lymfeknuter i parametrier og på bekkenveggene. Større tumorer med høy risiko for residiv i bekkenet eller universelt kan tilbys adjuvant behandling med stråler og/eller cellegift.

I avhandlingen vurderes den prognostiske betydning av humant papillomavirus (HPV)-status i tumor, DNA-ploiditet og S-fasefraksjon, molekylærbiologiske faktorer som Nm23, EGFR (epidermal vekstfaktor), c-erbB2 og cathepsin D – dessuten bildediagnostikk av kromatintekstur samt lysmikroskopisk gradering av tumors invasjonfront.

Så vel HPV-status og type samt DNA-ploiditet og andel celler i S-fase var uten prognostisk betydning. Av molekylærbiologiske faktorer fantes overekspresjon av reseptorer for epidermal vekstfaktor (EGFR) å være forbundet med en dårligere prognose. Det samme var påvisbar aktivitet av enzymet cathepsin D som nedbryter den ekstracellulære substansen i vevet omkring tumor. Samtidig overekspresjon av EGFR og påvisning av cathepsin D var forbundet med dårlig prognose. Ved analyse av kromatinet i tumorcellenes kjerner ved teksturanalyse med bildediagnostikk ble det ikke funnet noen parametere som var relatert til prognosen. Lysmikroskopisk gradering av tumors grenseflate mot omgivende vev gav god prognostisk informasjon. Dette i motsetning til vanlig histologisk gradering som ikke gir diagnostisk informasjon ved plateepiteltumor i cervix.

Funnene vil være en hjelp ved valg av behandlingsmetode for pasienter med cervixcancer i stadium 1, idet pasienter med små tumorer kan tilbys fertilitetsbevarende kirurgi på et mer sikkert grunnlag enn tidligere. Motsatt kan pasienter med aggressive tumorer som trenger annen behandling i tillegg til radikal hysterektomi med lymfeknuterømning, selekteres bedre enn tidligere.

- *Avhandlingens tittel*
 - Studies on prognostic factors in cervical cancer with special attention to early disease
 - *Utgår fra*
 - Avdeling for gynekologisk onkologi
 - Radiumhospitalet
 - *Disputas* 13.11. 1999
 - Universitetet i Oslo
-

Publisert: 20. februar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. februar 2026.