

Rak jajnika

Ovarian cancer

S. B. DECRUZE J. M. KIRWAN

© 2006 Elsevier Ltd. All rights reserved

Current Obstetrics&Gynaecology 2006;1 6:161-167

Każdego roku w Wielkiej Brytanii rozpoznaje się ponad 6000 przypadków raka jajnika, większość kobiet zgłasza się do lekarza w zaawansowanym stadium choroby. Ogółem odsetek przeżyć pięcioletnich wynosi 26%. Jedynie w 5-10% przypadków rak jajnika jest dziedziczny i rodzinom z grupy wysokiego ryzyka można zaproponować badania genetyczne. Obecnie w badaniu UKCTOCS ocenia się przydatność stosowania w populacji ogólnej badań przesiewowych wykorzystujących oznaczanie stężenia CA125 i ocenę ultrasonograficzną z użyciem sondy dopochwowej. Leczenie raka jajnika jest zależne od stadium choroby. W przypadkach podejrzenia choroby wskazane jest leczenie przez zespół lekarzy różnych specjalności. Specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej powinien dokonać oceny stopnia zaawansowania i wykonać zabieg cytoredukcyjny. W zaawansowanym stadium choroby terapia uzupełniająca platyną i paklitakselem jest leczeniem z wyboru. Do nowych metod leczenia raka jajnika zalicza się zabiegi chirurgiczne zachowujące zdolność rozrodczą, chemioterapię neoadiuwantową, po której wykonuje się zabieg cytoredukcyjny oraz chemioterapię dootrzewnową

Over 6000 cases of ovarian cancer are diagnosed in the UK every year. Most women present with advanced disease. The overall 5-year survival is 26%. Only 5-10% of cases are hereditary and genetic testing can be offered in high-risk families. Screening with CA125 and transvaginal ultrasonography in the general population is currently being investigated in the UKCTOCS study. The treatment of ovarian cancer depends on the stage of disease. Suspected cases should be managed by a multidisciplinary team. Optimal staging and cytoreductive surgery should be performed by a gynaecological oncologist. In advanced disease adjuvant chemotherapy with platinum and paclitaxel is the treatment of choice. New approaches to the treatment of ovarian cancer include fertility sparing surgery, neoadjuvant chemotherapy followed by debulking surgery, and intraperitoneal chemotherapy