



CIN2-Läsion? Da reicht womöglich aktive Überwachung aus

Die meisten CIN2(cervical intraepithelial neoplasia Grad 2)-Läsionen bilden sich spontan zurück, vor allem bei Frauen unter 30. Das schließen finnische Ärzte aus den Ergebnissen einer umfangreichen Metaanalyse.

An den 36 von ursprünglich 250 berücksichtigten Studien hatten mehr als 3.100 Frauen teilgenommen. 7 Studien waren randomisiert, 16 hatten ein prospektives und 13 ein retrospektives Design. Geprüft wurde der Verlauf der Läsionen, wenn nicht lokal exzidiert, sondern auf aktive Überwachung gesetzt wurde. Sie reichte von 3–60 Monate. Karoliina Tainio und Kollegen von der Universität in Helsinki in Finnland verwendeten die in den Studien vorgegebenen Definitionen einer Regression, Persistenz und Progression von CIN2-Läsion, was mit einer entsprechenden Heterogenität über alle Studien hinweg einherging.

Aus den Ergebnissen der Metaanalyse leiteten die Ärzte ab, dass bei bestimmten unbehandelten Frauen mit histologisch bestätigten CIN2-Läsionen eine aktive Überwachung gerechtfertigt ist. Etwa 50 % der Läsionen bildeten sich nach 2 Jahren von alleine zurück. Nur knapp ein Fünftel der Läsionen schritten fort.

Eine aktive Überwachung kommt vor allem für junge Frauen mit einer hohen Compliance für regelmäßige Folgeuntersuchungen infrage. Von 1.000 Frauen

jünger als 30 mit einer CIN2-Diagnose komme es bei 600 zu einer Rückbildung, bei 230 Frauen veränderten sich die Läsionen nicht, und bei 110 Frauen komme es innerhalb von 2 Jahren einer aktiven Überwachung zur Progression, so die Forscher.

Von den Läsionen mit stärkerer Progression zum Ende der aktiven Überwachung entwickelte sich der Großteil von CIN2 zu CIN3, und 5 von 1.000 Betroffenen hätten nach Angaben der Forscher eine zervikale glanduläre intraepitheliale Neoplasie. Invasive Karzinome seien selten und kämen bei 5 von 1.000 Frauen aller Altersgruppen vor. Der Anteil liege bei 0,6 von 1.000 Frauen, wenn das Frühstadium 1A1 des mikroinvasiven Zervixkarzinoms unberücksichtigt bleibt.

Das Progressionsrisiko war in den Studien vor allem bei jenen Frauen besonders niedrig, bei denen zu Studienbeginn der Test auf Hochrisikopapillomaviren (HPV 16/18) negativ war. Bei denen, die HPV-16/18-positiv waren, lag die Regressionsrate nach 2 Jahren bei 40 %. Die Ärzte verweisen schließlich auf eine hohe Adhärenzrate von 90 % nach 2 Jahren – eine wichtige Voraussetzung bei der Entscheidung für eine aktive Überwachung.

Fazit: Nach 2 Jahren haben sich CIN2-Läsionen bei 50 % der Frauen zurückgebildet, bei 32 % sind sie unverändert und nur bei 18 % kommt es zur Progression. Statt einer sofortigen Intervention sollte bei den betroffenen Frauen eine aktive Überwachung erfolgen. Die Ergebnisse der 36 berücksichtigten Studien waren allerdings sehr heterogen. *Peter Leiner*

Tainio K et al. Clinical course of untreated cervical intraepithelial neoplasia grade 2 under active surveillance: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2018; 360: k499. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.k499>



© Mathias Emert, Fürst-Störum-Klinik Bruchsal, Frauenklinik

Aktive Überwachung erfordert eine hohe Compliance für Folgeuntersuchungen.

Hier steht eine Anzeige.

