

ICH / Molekulargenetische Zusatzuntersuchungen bei Genitalkarzinomen

Karzinomentität	Subgruppe	Untersuchung	Zeitpunkt	Bedeutung
Endometriumkarzinom	alle	Hormonrezeptoren	am Abradat	im Fall einer späteren Metastasierung endokrine Therapieoption
Endometriumkarzinom	alle	p53	am Abradat	schlechte Prognose, intensivierte Therapie
Endometriumkarzinom	alle	MSI/ MMR-Proteine	am Abradat	HNPCC-Syndrom bei Positivität: genetische Beratung
Endometriumkarzinom	nur bei G3 oder bei intermediate, high intermediate und high risk	POLE	am Abradat oder am HE-Präparat	gute Prognose: deeskalierte Therapie, im Stadium FIGO I keine adjuvanten Maßnahmen
Endometriumkarzinom	Kinderwunsch	L1-CAM	am Abradat	bei Negativität: ggf. Fertilitätserhalt möglich
Endometriumkarzinom	serös/ klarzellige Histologie	HER2neu	am Abradat oder am HE-Präparat	therapeutische Option mit Trastuzumab
Ovarialkarzinom	alle	HRD (BRCA1, BRCA2, RAD51, RAD51C, RAD51D und PALB2)	aus jeder Histologie	PARP-Inhibitoren (Olaparib) möglich
Zervixkarzinom	alle bei (V.a.) Metastasierung	Checkpoint-Inhibitor PD-L1	(V.a.) Metastasierung	Gabe von Checkpoint-inhibitoren möglich (z.B. Pembrolizumab)