Karcinom ovaria:

- Ca ovaria má vysokou mortalitu (4/100.000). Incidence ovariálních Ca se v kontrastu k uterinním Ca stále zvyšuje. Mortalita se zvýšila za posledních 30 let dvojnásobně. Vyskytuje se v různých histologických typech (serózní adenoCa- nad 50%, nediferencovatelný Ca - nad 18%, mucinosní adenoCa 12%, adenoCa z čistých buněk (5%), atp). Ca ovaria nemá dobrou prognózu, pětileté přežívání je asi 40%, bývá velmi dlouho asymptomatický. Je li diagnostikován časně zvyšuje se 5-leté přežití na 85-90%.

Základní vyšetření

- fyzikální vyšetření
- sonografie malé pánve
- biopsie

Doplňující vyšetření

- laparoskopie
- lymfoangiografie
- RTG hrudníku
- abdominální CT (ev. NMR)

Onkomarkery

- počínající choroba
  - AFP (germin. bb)
  - hCG (choriong bb)
  - Ca125 (serosní adenoCa)
  - CEA (mucinosní adenoCa)
  - TPS
- monitorování terapie prim. neo
  - AFP (germin. bb)
  - hCG (choriong bb)
  - Ca125 (serosní adenoCa)
  - CEA (mucinosní adenoCa)
  - TPS
- monitorování terapie meta
  - AFP (germin. bb)
  - hCG (choriong bb)
  - Ca125 (serosní adenoCa)
  - CEA (mucinosní adenoCa)
  - TPS