

Studie zur Phototherapie

Vitiligo: Ist das Risiko für Hautkrebs erhöht?

Vitiligopatienten, die sich einer Schmalband-UVB-Phototherapie unterziehen, haben laut einer neuen Studie kein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Melanomen, nicht-melanozytärem Hautkrebs oder Morbus Bowen. Möglicherweise ist jedoch ihr Risiko für aktinische Keratose erhöht.

Die Studienlage zur langfristigen Sicherheit von Schmalband-UVB-Phototherapie bei Patienten mit Vitiligo ist widersprüchlich. Die Therapie wird auch bei Psoriasis und Neurodermitis eingesetzt und es gibt Bedenken, dass die UV-Licht-Exposition das Risiko für eine Photokarzinogenese erhöhen könnte.

Deshalb untersuchten koreanische Forscher, ob Patienten mit Vitiligo und UVB-Phototherapie häufiger Hautkrebs entwickeln. Sie konnten jedoch kein erhöhtes Risiko für Melanome, Nicht-Melanom-Hautkrebs oder Morbus Bowen feststellen. Allerdings war das Risiko für aktinische Keratose bei Patienten, die mehr als 200 Phototherapie-Sitzungen absolviert hatten, signifikant erhöht.



Möglicherweise bekommen Vitiligo-Patienten unter Phototherapie häufiger aktinische Keratose.

Studie mit mehr als 60.000 Teilnehmern

Die retrospektive Analyse umfasste mehr als 60.000 Patienten ab 20 Jahren, die in der südkoreanischen Datenbank für Krankenversicherungsansprüche registriert waren. Die Forscher um Dr. Jung Min Bae von der Universität Korea in Seoul beobachteten die Teilnehmer über zehn Jahre nach und gruppierten die Patienten nach der Häufigkeit ihrer Phototherapiesitzungen.

Rund 20.000 Patienten absolvierten keine Sitzungen, weitere 20.000 weniger als 50 und fast 10.000 zwischen 50 und 99 Sitzungen. Mehr als 6.000 Patienten unterzogen sich zwischen 100 und 199 Behandlungen, über 4.000 Teilnehmer absolvierten 200 oder mehr davon, und mehr als 700 Personen wurden sogar über 500 Mal behandelt.

Hautkrebsrisiko nicht mit Sitzungshäufigkeit assoziiert

Während des Beobachtungszeitraums traten 16 Fälle von Morbus Bowen auf. Das Risiko dafür stieg jedoch nicht mit der Anzahl der Behandlungen. Im Vergleich zu Patienten ohne UVB-Therapie betrug die Hazard Ratio bei weniger als 50 Sitzungen 0,289, bei 50 bis 99 Behandlungen 0,603, bei 100 bis 199 Sitzungen 1,273 und bei 200 oder mehr Behandlungen 1,021. Die Unterschiede waren nicht signifikant.

Eine ähnliche Beobachtung, ebenfalls nicht signifikant, machten die Forscher beim Risiko für nichtmelanozytären Hautkrebs, mit einer Hazard Ratio von 0,914

bei Patienten mit weniger als 50 Sitzungen, von 0,765 bei 50 bis 99 Sitzungen, von 0,960 bei 100 bis 199 Behandlungen sowie 0,905 bei 200 oder mehr Sitzungen. Insgesamt traten 79 Fälle von Hautkrebs ohne Melanom auf.

Melanome wurden in 34 Fällen diagnostiziert. Auch dieses Risiko schien nicht mit der Häufigkeit der Behandlungen assoziiert zu sein. Die Hazard Ratio lag bei weniger als 50 Sitzungen bei 0,660, für 50 bis 99 Behandlungen bei 0,907, für 100 bis 199 Sitzungen bei 0,648 und für 200 oder mehr bei 0,539. Auch diese Unterschiede waren nicht signifikant.

Lange Latenzzeit erfordert längere Beobachtungsstudien

Bei Patienten mit Vitiligo, die sich 200 oder mehr Sitzungen unterzogen, zeigte sich allerdings ein signifikant erhöhtes Risiko für aktinische Keratose: Es war mehr als doppelt so hoch wie bei Patienten ohne UVB-Behandlung (HR 2,269).

Unter den 717 Patienten, die 500 oder mehr Behandlungen absolviert hatten, gab es sieben Fälle von aktinischer Keratose, einen Fall von Morbus Bowen und einen Fall von weißem Hautkrebs. Eine multivariable Analyse ergab, dass diese extrem langfristige Behandlung im Vergleich zu Patienten ohne diese Therapie nicht mit einem signifikanten Risikoanstieg für die vier untersuchten Erkrankungen assoziiert war.

„Angesichts der langen Latenzzeit für die Entwicklung von Hautkrebs auch nach Absetzen der Phototherapie reicht das 10-Jahres-Follow-up möglicherweise nicht aus, um Schlussfolgerungen zu ziehen. Längere Beobachtungsstudien sind erforderlich, um unsere Ergebnisse zu bestätigen“, resümieren Bae und Kollegen.

Joana Schmidt

Bae JM et al. Evaluation for Skin Cancer and Precancer in Patients With Vitiligo Treated With Long-term Narrowband UV-B Phototherapy. *JAMA Dermatol.* 2020. doi.org/10.1001/jamadermatol.2020.0218