

# Ein wenig ASS beugt Leberkrebs vor

*Hepatitis B und C* -- Autor: G. Klose

**Patienten mit chronischer Virushepatitis sind oft von Komplikationen und sogar Krebs betroffen. Die Einnahme von ASS kann dem wohl vorbeugen.**

Dem schwedischen Register für Infektionskrankheiten wurden die Daten aller Erwachsenen mit Hepatitis B (seit 1967) und C (seit 1990) entnommen – insgesamt 50.275 Patienten. 14.205 von ihnen begannen zwischen 2005 und 2013, ASS in niedrigen Dosierungen von 75 oder 160 mg/d einzunehmen. Mithilfe statistischer Modelle wurden die Risiken für ein hepatozelluläres Karzinom (HCC) und für die leberbezogene Mortalität geschätzt.

Bei einem medianen Follow-up von 7,9 Jahren betrug die geschätzte kumulative HCC-Inzidenz 4,0% bei ASS-Anwendern und 8,3% bei den Kontrollpersonen (Hazard Ratio [HR] 0,69; 95%-Konfidenzintervall 0,62–076). Der Unterschied bei der leberbezogenen 10-Jahres-Mortalität lag bei 11% vs. 17,9% und zeigte die Bedeutung der Behandlungsdauer (HR 0,73;

0,67–0,81). Die Inzidenz gastrointestinaler Blutungen unterschied sich nicht signifikant (7,8% vs. 6,9%).

## MMW-Kommentar

Schon länger liegen Beobachtungen zur Beziehung von ASS oder nicht-steroidalen Antirheumatika zur Inzidenz des HCC vor [Sahasrabudde VV et al. J Natl Cancer Inst. 2012;104;1808-14]. Zu deren Limitationen gehört ein fehlender Bezug zu ursächlichen Faktoren, z. B. der Virushepatitis. Die hier nahegelegte deutlich über 30%ige Risikosenkung der hepatitisassoziierten Komplikationen ist relevant, zumal sie bemerkenswerterweise nicht auf Kosten eines erhöhten Blutungsrisikos geht. Die Ergebnisse sprechen für eine therapeutische Umsetzung in einem entsprechenden Kollektiv.

Die Studie ist allgemein für das Konzept der Chemoprävention onkologischer Erkrankungen, auch z. B. mit Metformin und Statinen bedeutsam. Registerstudien könnten hier Nutzenhinweise geben.

**Quelle:** Simon TG, Duberg AS, Aleman S et al. Association of Aspirin with hepatocellular carcinoma and liver-related mortality. N Engl J Med. 2020;382:1018-28

# Entnommenes Stück der Fibula wächst dank Periost nach

Bei einem 12-jährigen Knaben musste ein Ewing-Sarkom am Unterarm mitsamt einem längeren Stück der Ulna reseziert

werden. Um die Lücke zu schließen, wurde ein 11 cm langes Stück der ipsilateralen Fibula verwendet, dass zuvor fein-

mikrochirurgisch aus dem Periost gelöst wurde. Die Knochenhaut wurde unverändert, aber möglichst akkurat platziert im Unterschenkel belassen.

Nach wenigen Tagen konnte der Patient mit einer Gehhilfe wieder laufen; volle Gewichtsbelastung wurde nach drei Wochen erlaubt. Röntgenaufnahmen zeigten einen schnellen Knochenaufbau, und nach sechs Monaten war die Fibula praktisch komplett ersetzt.

Der Erhalt des Periost als Quelle von Osteoprogenitorzellen ist wichtig für den Heilungsprozess der Knochen. Gerade im Kindesalter, wenn es noch dicker ist, kann es eine komplette Regeneration ermöglichen – sogar wie hier bei gleichzeitiger Chemotherapie. *H. Holzgreve*

**Quelle:** Colangeli M, Spinnato P, Manfrini M. Periosteum preservation in bone regeneration. CMAJ. 2020;192:E920



Regeneration der Fibula 1, 2, 4 und 6 Monate nach Entnahme.