Möglicher Risikofaktor

Kann Schlafapnoe Krebs auslösen?

Werden schlafbezogene Atmungsstörungen außer Pneumologen und Kardiologen bald auch Onkologen beschäftigen? Zumindest legen epidemiologische und experimentelle Studien einen Zusammenhang von Schlafapnoe und malignen Erkrankungen nahe. Viele Fragen sind aber noch offen.

© monkeybusinessimages / iStock

— Dass eine obstruktive Schlafapnoe (OSA) mit erhöhter kardiovaskulärer Morbidität und Mortalität einhergeht, ist mittlerweile gut dokumentiert. Seit einigen Jahren wird aber auch diskutiert, ob ein Teil der Exzessmortalität von OSA-Patienten auf eine höhere Krebsrate zurückzuführen ist. Inzwischen gibt es dafür zahlreiche Hinweise.

Die ersten epidemiologischen Studien dazu wurden vor vier Jahren veröffentlicht: eine Analyse der Wisconsin Series Population Study mit gut 1.500 Teilnehmern und eine spanische Kohortenstudie mit rund 5.600 Teilnehmern. „Beide Studien haben im Wesentlichen das Gleiche gezeigt: Bei schwerer obstruktiver Schlafapnoe waren Krebsinzidenz und -mortalität erhöht“, berichtete Miguel A. Martinez-Garcia von der Universität Valencia.

Bestimmte Tumoren gefördert

Auch in weiteren Studien wurde Martinez-Garcia zufolge mehrheitlich ein Zusammenhang zwischen OSA und dem Auftreten sowie der Aggressivität und Mortalität von Krebs insgesamt beobachtet. Dies gelte aber wahrscheinlich nicht für jeden Krebstyp. In einer großen retrospektiven Studie seien bei OSA-Patienten zwar mehr Melanome sowie Pankreas- und Nierenkarzinome gefunden worden, Brust- und Darmkrebs traten jedoch seltener auf als bei vergleichbaren Kontrollen ohne OSA.

Speziell für Melanome wird eine Verbindung mit schlafbezogenen Atemstörungen durch weitere Studien gestützt: So wurde z. B. bei Patienten mit schnell wachsenden Melanomen ein höherer Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) festgestellt als bei Patienten mit langsamer wachsenden. In einer anderen Mela-

nomstudie ging ein AHI über 15 pro Stunde mit einem doppelt so hohen Risiko für einen höheren Breslow-Index einher. Auch eine Sauerstoffsättigung von über 4% war mit Markern der Tumoraggressivität assoziiert.

Schädliche Hypoxie

Untermauert werden die Daten durch tierexperimentelle Studien, die Roman Farré Ventura, Barcelona, vorstellte. Intermittierende Hypoxie und Schlafragamentierung führten im Mausmodell dazu, dass sich subkutan induzierte Lungentumoren und Melanome schneller vergrößerten, häufiger invasiv wuchsen und öfter metastasierten. Auch wurde durch eine schwere Hypoxie die spontane Tumorgenese gefördert.

Auf Zellebene führt eine Hypoxie zur Aktivierung zahlreicher Transkriptionsfaktoren wie HIF-1, die letztlich über Angiogenese, Vasodilatation und erhöhte Blutoxygenierung das Sauerstoffangebot erhöhen. Diese an sich sinnvolle Anpassung stellt laut Dr. Silke Ryan, Dublin, bei einer Krebserkrankung eine Maladaptation dar, die das Tumorwachstum fördert.

Einig waren sich die Experten darin, dass die vorhandene Evidenz noch unzureichend ist. So lässt sich nicht ausschließen, dass die Zunahme von Krebserkrankungen durch die Adipositas vieler OSA-Patienten verursacht ist. Die Pneumologen fordern daher größere prospektive klinische Studien. Geprüft werden sollte außerdem, ob eine OSA-Behandlung das Krebsrisiko günstig beeinflussen kann.

Dr. Beate Schumacher

Unfallgefahr: Schlafapnoiker kommen öfter vom Weg ab

Wenn nächtliche Atemaussetzer einen erholsamen Schlaf verhindern, dann ist es schwierig, tagsüber konzentriert und wach zu bleiben. Schlechte Voraussetzungen also, um sich hinter das Steuer eines Autos zu setzen. Genau das zeigt auch eine Fahr Simulator-Untersuchung, die jetzt beim ERS-Kongress vorgestellt wurde. 129 unbehandelte Patienten mit obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) absolvierten jeweils zwei Fahrten und 79 gesunde Kontrollpersonen jeweils eine Fahrt mit dem Simulator. Dabei wurde beurteilt, wie gut die Probanden die Spur hielten. Obwohl die Teilnehmer beider Gruppen im Mittel schon seit über 30 Jahren einen Führerschein besaßen, hatten OSAS-Patienten damit mehr Schwierigkeiten; die Standardabweichung von der Fahrspur war signifi-

kant größer als in der Kontrollgruppe. Dementsprechend fielen 20% beim Fahrtstest durch, in der Vergleichsgruppe jedoch keiner. Erwartungsgemäß hatten die OSAS-Patienten auch häufiger berichtet, tagsüber einzunicken und beim Fahren schläfrig zu werden.

Die Ergebnisse sind an sich keine Überraschung, für Patienten mit Schlafapnoe wird in der Literatur ein zwei- bis sechsfach erhöhtes Unfallrisiko im Straßenverkehr angegeben. Der Fahr Simulator-Test könnte aber nach Ansicht der Studienautoren helfen, diejenigen zu identifizieren, die tatsächlich hinterm Steuer zur Gefahr werden und sich daher erst einer CPAP-Therapie unterziehen sollten.

■ bs

■ Kongress der European Respiratory Society, Abstract #2505, London, 3.–7. September 2016

■ Symposium „Is sleep apnea causing cancer?“, Kongress der European Respiratory Society, London, 3.–7. September 2016