Häufiger Krebs bei Angst und Depression?

Eine größere Metaanalyse legt nahe, dass psychische Belastung prädiktiv bezüglich ausgewählter Krebsentitäten sein könnte. Doch die Schlussfolgerung steht wissenschaftlich auf wackeligen Beinen.

Sein Krebsrisiko könnte erhöht sein.

— Für eine Metaanalyse wurden Daten aus 16 bevölkerungsbezogenen britischen Studien mit insgesamt 163.363 Teilnehmern gepoolt. Alle hatten zwischen 1994 und 2008 das kurze General Health Questionnaire 12 (GHQ-12) ausgefüllt. Zu dem Zeitpunkt hatte noch niemand von ihnen Krebs. Durch einen Abgleich mit der amtlichen Statistik wurde die Krebsmortalität erhoben, in drei schottischen Studien zudem die Krebsinzidenz durch Abgleich mit dem Krebsregister.

Bei der Regression auf Mortalität wurde eine hohe psychische Belastung

bei 7–12 Punkten und eine niedrige Belastung bei 0–6 Punkten im GHQ angenommen. Als Störfaktoren wurden Alter, Geschlecht, sozio-ökonomischer Status, BMI, Bildung, sowie Tabak- und Alkoholkonsum zu Studienbeginn berücksichtigt.

Das mittlere Follow-up lag bei 9,5 Jahren. In dieser

Zeit verstarben 4.353 Personen an Krebs. Für alle Krebserkrankungen kombiniert lag die Mortalitäts-Hazard-Ratio (HR) bei 1,32 (95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,18–1,48). Bei Krebserkrankungen, die nicht mit Rauchen assoziiert sind, lag die HR bei 1,45 (1,23–1,71), für kolorektale Tumoren bei 1,84 (1,21–2,78), für Prostatakarzinome bei 2,42 (1,29–4,54), für Pankreaskarzinome bei 2,76 (1,47–5,19) und für Leukämie sogar bei 3,86 (1,42–10,5).

■ Batty GD et al. Psychological distress in relation to site specific cancer mortality: pooling of unpublished data from 16 prospective cohort studies. *BMJ*. 2017;356:j108

KOMMENTAR

Bei der Suche nach Krebsursachen rückt immer wieder die Psyche in den Fokus, sei es unter dem Stichwort Persönlichkeit als intra- oder interpersonale Konflikte – oder wie hier als Stresserleben. Allerdings fanden methodisch hochwertige Studien bisher allenfalls konfundierende oder mediierende Faktoren, nicht aber direkte Zusammenhänge.

Da man nie sicher sein kann, alle relevanten Störgrößen berücksichtigt zu haben, ist eine Interpretation im Sinne von Ursache und Wirkung nicht zulässig. In der vorliegenden Studie fehlen z. B. berufliche Noxen, endokrine Faktoren, Ernährung und letztlich auch die Art der onkologischen Behandlung, die für das Überleben nach Krebs natürlich entscheidend ist. Zudem lagen in 13 der 16 einbezogenen Kohortenstudien gar keine Daten zur Inzidenz vor. Die Autoren interpretieren ihre Ergebnisse aber so, als ob Stress die Krebsentstehung begünstige, also die Inzidenz.

Prof. Dr. rer. med. S. Singer

Hier steht eine Anzeige.

Springer