



Der Krebsinformationsdienst (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums greift in dieser Rubrik in Fachpublikationen, Presse- und Informationsdiensten verarbeitete Themen aus onkologischer Forschung, Klinik und Versorgung auf, und beleuchtet für eine orientierende Einordnung wissenschaftlichen Hintergrund und Stellenwert. Vorgestellt werden auch Ergebnisse von Recherchen zu ausgewählten Anfragen an den KID. Die kurze Darstellung der Sachverhalte, ihrer praktischen Relevanz und der zugrunde liegenden Forschungsergebnisse kann auch Ihnen bei der Beantwortung von Patientenfragen helfen.

Immunschwäche nach Krebstherapie?

Im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie machen sich viele Patienten Sorgen, sie könnten wegen einer krankheits- oder behandlungsbedingten Schwächung des Immunsystems besonders anfällig für eine schwer verlaufende Infektion sein. Die Fragen, die den Krebsinformationsdienst dazu erreichten, betrafen sowohl Patienten während einer Tumorthherapie als auch solche, bei denen die Behandlung schon lange zurücklag. Wann und wenn ja wie lange muss man von einer Einschränkung der Abwehrlage ausgehen? Und was bedeutet das ggf. für ein Infektionsrisiko und den Verlauf von Infektionen? Das sind zwei unterschiedliche Fragen, die durch die aktuelle Situation in einen engen Zusammenhang geraten sind. Weder die eine noch die andere lässt sich pauschal beantworten. Für die Schwächung wie auch für die Erholung des Immunsystems durch und nach Krebserkrankungen und Krebstherapien sind viele Faktoren zu berücksichtigen. Sowohl konventionelle Zytostatika als auch biologische, zielgerichtete und Immuntherapien, Strahlentherapie und Operationen können das Immunsystem oder einzelne Komponenten unterschiedlich stark und unterschiedlich lang beeinträchtigen. Antihormonelle Therapien haben dagegen unabhängig von der Behandlungsdauer aufgrund ihres Wirkungsmechanismus kaum oder keine immunsuppressiven Effekte. Wie stark und wie lange das Immunsystem nach einer Krebstherapie geschwächt ist, hängt darüber hinaus auch von der onkologischen Diagnose, von weiteren Begleiterkrankungen und weiteren individuellen Faktoren ab. Auch hat Rauchen vermutlich einen negativen Einfluss [1].

Unterschiedliche Erholungszeit für unterschiedliche immunkompetente Zellen

Wie ist der Stand des Wissens? Die meisten Studiendaten zur „Immunrekonvaleszenz“ liegen bei Patientinnen mit Mammakarzinom nach einer Chemotherapie vor. Untersuchungen zeigten, dass sich einige Komponenten des Immunsystems bereits wenige Wochen nach einer Chemotherapie wieder erholen, die Werte für andere jedoch auch viele Monate bis Jahre nach Be-

handlungsende noch nicht wieder im Normbereich liegen. Bei den einzelnen Lymphozytenuntergruppen verläuft die Regeneration ebenfalls unterschiedlich, manche Zelltypen können auch über mehrere Jahre erniedrigt sein [1–3]. Insbesondere die Zahl der für die Infektionsabwehr wichtigen T-Lymphozyten kann langfristig unter der Norm bleiben [5]. Bei stark geschwächtem Immunsystem ist generell die Anfälligkeit für Infektionen, auch mit ungewöhnlichen Erregern, erhöht, und Infektionen können schwerer verlaufen. Bei erniedrigten Werten einzelner immunkompetenter Zelltypen gilt dies aber nicht zwangsläufig. Nach abgeschlossener Therapie und überstandener Erkrankung haben Krebspatienten in der Regel ein weniger stark supprimiertes Immunsystem als bei akuter Erkrankung und unter Therapie. Ein Zeitpunkt, ab dem das Risiko für Infektionen wieder bei dem der Allgemeinbevölkerung liegt, lässt sich pauschal nicht festmachen. Im Hinblick auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 ist das Risiko für schwere Verläufe der bisherigen – sich aber ständig weiterentwickelnden – Datenlage zufolge insbesondere bei akuten hämatologischen Krebserkrankungen erhöht. Als Hauptrisikofaktoren für einen schweren, ggf. tödlichen Verlauf der Erkrankung wurden allgemein ein Alter über 60, männliches Geschlecht, Übergewicht, verschiedene Komorbiditäten, besonders Diabetes mellitus, eine stark eingeschränkte Nierenfunktion und neurologische Erkrankungen identifiziert, aber auch Krebserkrankungen, insbesondere hämatologische, sowie Immunsuppression unterschiedlicher Ursache [5]. Aufbereitungen aktueller Studienergebnisse zu COVID-19 und Krebs bietet die in der Vollversion kostenpflichtige Online-Ressource UpToDate [6]. Auch auf den Seiten der Onkopedia-Leitlinien sind Informationen zusammengestellt [7]. Die Frage des Zusammenhangs zwischen dem differenzierten Immunstatus und der Gefahr von Infektionen für Krebspatienten ist durch die Corona-Pandemie verstärkt in den Blickpunkt gekommen und bedarf weiterer Forschung.

Auszug aus Der Onkologe 1/2021, <https://doi.org/10.1007/s00761-020-00868-6>. Dieser Beitrag beruht auf Recherchen von Dr. J. Folkerts, Wissensmanagement des KID.

Literatur

1. Verma R et al (2016) Lymphocyte depletion and repopulation after chemotherapy for primary breast cancer. *Breast Cancer Res* 2016(18):10. <https://doi.org/10.1186/s13058-015-0669-x>
2. Gustafson CE et al (2020) Immune cell repertoires in breast cancer patients after adjuvant chemotherapy. *JCI Insight*. <https://doi.org/10.1172/jci.insight.134569>
3. Kang DH et al (2009) Significant impairment in immune recovery after cancer treatment. *Nurs Res* 58(2):105–114. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e31818fcedd>
4. Mazur B et al (2006) Decreased numbers of CD41 T lymphocytes in peripheral blood after treatment of childhood acute lymphoblastic leukemia. *Leuk Res* 30:33–36. <https://doi.org/10.1016/j.leukres.2005.05.024>
5. Williamson EJ et al (2020) OpenSAFELY: factors associated with COVID-19 death in 17 million patients. *Nature* 584:430–436. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>
6. Uzzo G et al (2020) Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Risks for infection, clinical presentation, testing, and management in patients with cancer. *UpToDate*. <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-risks-for-infection-clinical-presentation-testing-and-management-in-patients-with-cancer>. Zugegriffen: 16. Okt. 2020
7. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (2020) *Onkopedia: Coronavirus-Infektion (COVID-19) bei Patienten mit Blut- und Krebserkrankungen*. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/coronavirus-infektion-covid-19-beipatienten-mit-blut-und-krebserkrankungen/@guideline/html/index.htm>. Zugegriffen: 16. Okt. 2020

Infobox: Der Krebsinformationsdienst des DKFZ

Der Krebsinformationsdienst bietet Informationen zu allen krebsbezogenen Fragestellungen – aktuell, individuell, evidenzbasiert und unabhängig, für die allgemeine Öffentlichkeit und für Fachkreise.

Telefondienst: 0800-420-3040, täglich 8 bis 20 Uhr

E-Mail-Service: krebsinformationsdienst@dkfz.de

Internet: www.krebsinformationsdienst.de

Facebook: www.facebook.de/krebsinformationsdienst

Für Fachkreise: krebsinformationsdienst.med

Telefon: 0800-430-4050, Mo bis Fr 8 bis 20 Uhr

E-Mail-Service: kid.med@dkfz.de

- Individuelle recherchierte Informationen auf der Basis der besten verfügbaren Evidenz
- Ausführliche Informationen zu mehr als 150 unkonventionellen Diagnose- und Behandlungsverfahren
- Umfassende Datenbank mit Adressen von Krebsberatungsstellen, niedergelassenen Psychoonkologen und weiteren Unterstützungsangeboten

Korrespondenzadresse

A. Gaisser

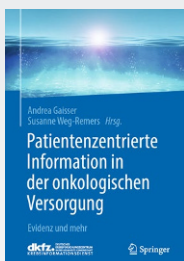
Deutsches Krebsforschungszentrum

Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg, Deutschland

andrea.gaisser@dkfz.de



Patientenzentrierte Information in der onkologischen Versorgung



Auf zahlreiche Fragen zu Krebsbehandlung und -versorgung und zum Leben mit Krebs, wie sie Patienten dem Onkologen oder dem Hausarzt stellen, finden sich in diesem Buch fundierte und detaillierte Antworten. Grundlage sind die Anfragen, mit denen sich Patienten und Fachleute an den Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums wenden.

Die Beiträge beschreiben zu den häufigsten Themen kurz den Sachverhalt, die praktische Relevanz und die Bedeutung für Patienten, fassen die Evidenzlage zusammen und zeigen Möglichkeiten zu einer an den Anliegen der Patienten orientierten, verständlichen Kommunikation auch bei „schwierigen“ Fragen auf. Zu jedem Kapitel sind weiterführende Informationen, auch für Patienten, und eine Literaturliste zusammengestellt.

Andrea Gaisser, Susanne Weg-Remers (Hrsg.)

Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag GmbH 2020, 1. Auflage,

(ISBN: 978-3-662-60460-1), 44,99 EUR