Hautkrebs im Stadium IV

Melanom: eosinophiles kationisches Protein als Prognosemarker?

Um die Prognose bei Melanompatienten im Stadium IV einzuschätzen, hilft es offenbar einen Blick auf die Serumkonzentration des eosinophilen kationischen Proteins zu werfen. Ein hoher Serumspiegel hat sich dabei, anders als vermutet, als ungünstig herausgestellt.

— Melanompatienten, in deren Blut der Anteil der eosinophilen Granulozyten an der Gesamtleukozytenzahl 7 % überschreitet, überleben ihre Krankheit tendenziell länger als Patienten ohne Eosinophilie. Das gilt jedoch nur, solange die Tumorerkrankung noch nicht metastasiert ist.

Gleichzeitig konnte für das von aktivierten Eosinophilen freigesetzte eosinophile kationische Protein (ECP) eine krebszellschädigende Wirkung beobachtet werden, was ein Dermatologenteam der Universität in Erlangen dazu veranlasste, die prognostische Aussagekraft des ECP bei metastasiertem Melanom zu untersuchen. Die Dermatologen werteten die ECP-Serumkonzentrationen von insgesamt 56 klinikeigenen Patienten mit einer Melanomerkkrankung im Stadium IV aus und korrelierten diese Werte mit dem Gesamtüberleben [1]. Die ECP-Konzentrationen wurden anhand von Blutproben bestimmt, die vor Beginn einer systemischen Therapie entnommen worden waren.

Hohe ECP-Spiegel, schlechtes Outcome

Tatsächlich waren die ECP-Serumspiegel mit der Überlebensdauer

assoziiert, jedoch in einer anderen Art und Weise als von den Dermatologen anfangs vermutet. Denn während Patienten mit einem ECP-Serumspiegel unter 16,0 ng/ml ($n=22$) – ein Wert der sich an den Spiegeln gesunder Personen (2,3–15,9 ng/ml) orientiert – im Mittel noch 28 Monate lebten, betrug das mediane Überleben bei Patienten mit höheren ECP-Serumkonzentrationen ($n=34$) im Mittel nur zwölf Monate.

» Die Therapieregime beeinflussten die prognostische Bedeutung des ECP-Levels bei Erstdiagnose nicht

Dieser Zusammenhang mit dem Gesamtüberleben blieb auch bei dem durch rekursive Partitionierung festgesetzten Grenzwert von 12,2 ng/ml bestehen. Die 39 Patienten, deren Serumspiegel darüber lagen, lebten median zwölf Monate, die 17 Patienten mit geringeren ECP-Werten median 28 Monate. Die Unterschiede im Gesamtüberleben fielen noch deutlicher aus, wenn ausschließlich kutane Melanome berücksichtigt wurden und die elf Patienten mit uvealen bzw. mukosalen Melanomen von der Auswertung ausgenommen waren.

Die gewählten Therapieregime hatten keinen Einfluss auf die prognostische Bedeutung des ECP-Levels bei Erstdiagnose. Zudem korrelierten die ECP-Spiegel nicht mit den Serumkonzentrationen der als Tumormarker genutzten Laktatdehydrogenase (LDH).

Praxistauglicher Marker mit Zukunft?

Bei Patienten mit metastasiertem Melanom korrelieren hohe Serum-ECP-Konzentrationen mit einem schlechten Outcome, und zwar unabhängig von der sich anschließenden Behandlung, so das Resümee der Erlanger Dermatologen. Sie werten ECP als neuen von LDH unabhängigen Prognosemarker, der sich in der Klinik einfach bestimmen lässt. Doch zunächst müsse ECP als neuer Biomarker validiert werden.

Literatur

1. Krückel A et al (2019) Eosinophil-cationic protein - a novel liquid prognostic biomarker in melanoma. BMC Cancer. <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5384-z>

Das Wichtigste in Kürze

Ist die ECP-(eosinophiles kationisches Protein)-Serumkonzentration bei Patienten mit metastasiertem Melanom von prognostischer Bedeutung?

Hohe ECP-Serumspiegel korrelieren mit einem schlechteren Gesamtüberleben, unabhängig von der Therapieform.

Bedeutung: Bei metastasierter Melanomerkkrankung könnte der ECP-Spiegel als früher Prognosemarker genutzt werden.

Einschränkung: Die Studie ist mit 56 Patienten sehr klein.

Quelle: Dr.
Dagmar Kraus,
[SpringerMedizin.de](https://www.springermedizin.de)

hautnah 2019 · 18:116
<https://doi.org/10.1007/s12326-019-0332-x>
© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2019