

# Klären Sie Patientinnen auf! Rauchen – auch passiv – erhöht ihr Brustkrebsrisiko deutlich

*Gebärfähige Frauen besonders gefährdet* -- Autor: K.-H. Patzer

Rauchen und auch die Exposition von Zigarettenrauch erhöht bei Frauen das Risiko deutlich, an Brustkrebs zu erkranken. Das Ausmaß der Risikosteigerung hängt – wie beim Lungenkarzinom – von mehreren Faktoren ab. Dazu zählen neben dem Alter die Dauer und Intensität des Nikotinkonsums und ob der Rauch aktiv oder passiv aufgenommen wird.

Dies legt eine chinesische Metaanalyse mit 77 internationalen Studien (24 Kohorten-, 53 Fall-Kontrollstudien) und mehr als 2,3 Millionen Teilnehmerinnen nahe, die insbesondere letztere Faktoren unter die Lupe genommen hat.

Bei aktiven Raucherinnen erhöhte sich im Vergleich zu den Nichtraucherinnen das Risiko für Brustkrebs um 15% (Odds Ratio, OR 1,15;  $p < 0,001$ ), bei Frauen in und vor der Menopause stieg es um 24% (OR 1,24;  $p < 0,001$ ).



Insbesondere jüngeren Frauen ist dringend zum Rauchstopp zu raten.

Für passiv rauchende Frauen war das Mammakarzinom (Mamma-Ca.)-Risiko im Vergleich zu Frauen ohne Rauchexposition um 17% (OR 1,17;  $p < 0,001$ ) höher – bei Frauen im gebärfähigen Alter sogar um 29% (OR 1,29;  $p < 0,001$ ).

Das Mamma-Ca.-Risiko stieg mit zunehmender Dauer und Intensität des Rau-

chens, ermittelt über die Zahl der Packungsjahre (1 Packungsjahr = ein Päckchen täglich inhalierter Zigaretten/Jahr). Bei weniger als 10 Packungsjahre Rauchen (vs. Personen, die nie geraucht hatten) erhöht es sich um 5% (OR 1,05;  $p = 0,005$ ), bei mehr als 40 Packungsjahre um 17% (OR 1,17;  $p < 0,001$ ).

Rauchen Frauen vor der Geburt ihres ersten Kindes, steigert dies ihr Risiko, an Brustkrebs zu erkranken, um 22% (OR 1,22;  $p < 0,001$ ), während Rauchen nach der ersten Entbindung das Risiko immerhin noch um 8% erhöht (OR 1,08;  $p < 0,001$ ).

Fazit der Studienautoren: Ärztinnen und Ärzte sollten v. a. Frauen im gebärfähigen Alter dringend vom Rauchen abraten und ihnen auch empfehlen, Passivrauchen so weit wie möglich zu meiden. ■

Quelle: He Y et al. *Front. Oncol.* 2022; doi: 10.3389/fonc.2022.961970

## Riskante Selbstmedikation: Nahrungsergänzungsmittel bei Krebs

*Ärztinnen und Ärzte werden nur selten informiert*

Krebspatientinnen und -patienten bauen häufig darauf, dass Nahrungsergänzungsmittel und Supplemente ihre Therapie positiv beeinflussen. Eine trügerische und u. U. gefährliche Hoffnung, wie eine systematische Literaturrecherche der Hochschule Fulda jetzt ergab.

Prof. Marc Birringer und Paula Krejbich sichten 37 Studien aus den Jahren 2006 bis 2021 mit jeweils mehr als 1.000 an Krebs erkrankten Teilnehmenden. Ergebnis: Bis zu 77,2% der Betroffenen griffen nach der Diagnose zu diätetischen

Mitteln, darunter Multivitamine (bis zu 70%), ausgewählte Vitamine oder Mineralien (bis zu 41,6%) und Vitamin E (bis zu 48%). Antioxidanzien wurden mit bis zu 80,8% besonders häufig eingesetzt. Die Selbstmedikation erfolgte nur selten nach Rücksprache mit dem medizinischen Fachpersonal. Doch eben dies – so legten die analysierten Studien nahe – kann zu ernsthaften Problemen führen, da Nahrungsergänzungsmittel und insbesondere Antioxidanzien mit etablierten Therapien interagieren und zur Resistenz von Krebszellen beitragen können.

„Wir haben keine Hinweise auf einen positiven Nutzen durch die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln und Supplementen während einer Krebsbehandlung finden können“, so die Forscher, „aber Anzeichen für Wechselwirkungen bis hin zu reduzierten Lebenserwartungen“. Sie empfehlen, Krebspatienten im Rahmen der Behandlung verstärkt über mögliche Wechselwirkungen aufzuklären und das Fachpersonal entsprechend zu schulen. *khp* ■

Quelle: Krejbich P., Birringer M. *Antioxidants* 2022; doi: 10.3390/antiox11112149