

NMSC: bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen erhöhtes Risiko

In einer kleinen irischen Untersuchung gab es Hinweise auf ein erhöhtes Hautkrebsrisiko bei immunsupprimierten Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Selbst bei relativ jungen Patienten scheinen vermehrt Plattenepithel- und Basalzellkarzinome aufzutreten.

Irische Ärzte haben untersucht, ob auch bei jüngeren Patienten mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (CED) ein erhöhtes Risiko für Non-Melanom-Hauttumoren besteht – sofern sie mit Immunsuppressiva behandelt werden. Solche Hinweise sind auch deshalb relevant, weil die CED-Inzidenz gerade bei jungen Menschen stetig steigt. Sie hat sich in Irland innerhalb von zehn Jahren bei den unter 16-Jährigen von 2,5 auf 5,6 pro 100.000 Einwohner mehr als verdoppelt.

Da viele der Betroffenen Immuntherapeutika benötigen, könnten diese die Inzidenz von Plattenepithel- und Basalzellkarzinomen unter CED-Patienten deutlich nach oben treiben. So wird eine rund hundertfach erhöhte Inzidenz von Spinaliomen und eine etwa zehnfach gesteigerte Inzidenz von Basaliomen bei Patienten mit Immunsuppressiva nach einer Organtransplantation beobachtet.

Ob und wie hoch das Risiko für solche Erkrankungen bei CED-Patienten ist, konnte bislang jedoch nicht klar ermittelt werden, erläutern die irischen Dermatologen. Sie fanden in ihrer Klinikdatenbank 2.053 Patienten, die zwischen 1994 und 2013 aufgrund einer CED behandelt worden waren, zum Zeitpunkt der Diagnose noch keine Hauttumoren hatten und jünger als 85 Jahre waren. 41 % hatten Morbus Crohn, die übrigen Colitis ulcerosa. Das Alter bei der Diagnose betrug im Mittel 31 Jahre, 51 % waren Männer.

57 % der Betroffenen erhielten Immunsuppressiva, fast alle davon (92 %) waren mit Thiopurinen behandelt worden – primär mit Azathioprin, 44 % bekamen TNF- α -Hemmer. Die Patienten mit Immuntherapeutika waren im Schnitt etwas jünger und häufiger an Morbus Crohn erkrankt als solche ohne. Im Laufe von zehn Krankheitsjahren entwickel-

ten 32 Patienten (1,7 %) insgesamt 34 Non-Melanom-Hauttumoren (NMSC), 25 der Geschwülste waren Spinaliome. Von den Immunsupprimierten erkrankten 17, von denen übrigen 15.

Die Hautärzte berechneten nun die altersstandardisierte Tumorzinzenz und verglich sie mit den Angaben zur Allgemeinbevölkerung aus dem nationalen Krebsregister. Dieses erfasst praktisch alle Tumordiagnosen. Wie sich zeigte, war die Inzidenz für NMSC bei CED-Patienten insgesamt um 30 % erhöht. Die Differenz ließ sich praktisch ausschließlich auf Patienten mit Immunsuppressiva zurückführen. Bei ihnen war die Inzidenz für Spinaliome und Basaliome um 76 % gesteigert, bei den übrigen CED-Patienten nur um 7 %. Signifikant – und zwar nur knapp – war lediglich der Unterschied bei den Immunsupprimierten.

Die Tumorzinzenz war vor allem bei den Patienten mit Azathioprin erhöht, und dies wiederum vor allem bei den jüngeren Patienten (30–40 Jahre) sowie bei den älteren (75–85 Jahre). Hier traten NMSC etwa drei- bis vierfach häufiger auf als in der Allgemeinbevölkerung gleichen Alters, allerdings basieren die Berechnungen auf Tumorzahlen im einstelligen Bereich in den jeweiligen Altersgruppen und sind damit nicht valide.

Fazit: Dieser Studie zufolge besteht auch bei jüngeren CED-Patienten ein erhöhtes Risiko für NMSC, sofern sie mit Immunsuppressiva behandelt werden. Für diese lautet die Konsequenz: Auf einen guten Sonnenschutz achten!

Thomas Müller

Clowry J et al. Increased non-melanoma skin cancer risk in young patients with inflammatory bowel disease on immunomodulatory therapy: a retrospective single-centre cohort study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017; 31: 978–85

Hier steht eine Anzeige.

 Springer