

BCC: Marker für erhöhtes Krebsrisiko?

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Basalzellkarzinomen und einem genetisch bedingten erhöhten allgemeinen Krebsrisiko?

Für die Haut, die ständig der UV-Strahlung ausgesetzt ist, sind gut funktionierende DNA-Reparaturmechanismen besonders wichtig, anderenfalls droht Hautkrebs. Mit Blick auf die Tatsache, dass auch Basalzellkarzinome (BCC) UV-induziert sind, formulierten US-amerikanische Wissenschaftler die Hypothese, dass die mehrfache BCC-Diagnose bei einer Person als Marker für einen defekten DNA-Reparaturmechanismus gelten könnte. Um diese Hypothese zu verifizieren, fahndeten die Dermatologen zunächst bei 61 Patienten, die mindestens sechsmal innerhalb von zehn Jahren an einem BCC erkrankt waren, in 29 Genen nach Mutationen, die mit einer gewissen Krebsanfälligkeit assoziiert sind. Insgesamt wiesen sie bei zwölf Patienten 13 vererbte pathogene Mutationen nach. Bei 21 der Patienten waren neben dem BCC weitere Krebserkrankungen eruierbar.

Neben invasiven Melanomen fanden sich vor allem hämatologische Neoplasien sowie Brust-, Kolon- und Prostatakarzinom-erkrankungen. Damit lag das allgemeine Krebsrisiko in dieser Kohorte 3,5-fach höher als bei der 60- bis 65-jährigen Durchschnittsbevölkerung.

Parallel versuchten die Forscher, den Zusammenhang zwischen BCC und allgemein erhöhtem Krebsrisiko anhand der Patientendaten der Truven-Health-MarketScan-Datenbank mit mehr als 250 Millionen Personen zu bekräftigen. Für ihre Analyse berücksichtigten sie 111.562 Personen, bei denen zwischen 2007 und 2011 einmal ein BCC diagnostiziert und histologisch verifiziert worden war sowie 13.264 Personen mit mindestens sechs und 2.920 Personen mit über zwölf BCC-Diagnosen. Im Vergleich zum Kontrollkollektiv fand sich bei BCC-Patienten auch nach Berücksichtigung von Alter

und Geschlecht ein erhöhtes allgemeines Krebsrisiko. In der Gruppe mit einer BCC-Diagnose lag es um mehr als 50% höher, bei sechs Diagnosen stieg es um das Dreifache, bei über zwölf Diagnosen um das Vierfache. Für Melanome, Kolonkarzinome und hämatologische Neoplasien war das Risiko besonders erhöht.

Fazit: Die Prävalenz von vererbten Mutationen in DNA-Reparaturgenen ist bei Personen, die übermäßig häufig an einem Basalzellkarzinom erkranken, deutlich erhöht. Die Studienautoren sehen es daher als bestätigt, dass die mehrfache BCC-Manifestation als Marker eines genetisch bedingten erhöhten Risikos, Tumoren anderer Entitäten zu entwickeln, gewertet werden kann. Die geringe Zahl genetischer Analysen und die beim Großteil der Patienten fehlenden klinischen und demografischen Angaben schränken die Aussagekraft der Studie jedoch ein.

Dr. Dagmar Kraus

Cho HG et al. Frequent basal cell cancer development is a clinical marker for inherited cancer susceptibility. *JCI Insight*. 2018; <https://doi.org/10.1172/jci.insight.122744>

Exzellente Überlebensdaten: Kutane B-Zell-Lymphome reagieren gut auf Radiotherapie

Für die Therapie primär kutaner B-Zell-Lymphome hat sich noch kein allgemein akzeptierter Standard herausgebildet. Onkologen stellten nun vielversprechende Überlebensdaten strahlenbehandelter Patienten vor.

Von der Exzision über die topische oder intraläsionale Applikation von Steroiden und die Gabe monoklonaler Antikörper bis zur Chemotherapie – die Therapieoptionen indolenter, primär kutaner B-Zell-Lymphome sind vielfältig. Initial am häufigsten eingesetzt wird die lokale Strahlentherapie. Doch bisher liegen zu den Aussichten der Behandlung nur wenig Daten vor.

Italienische Wissenschaftler haben die Daten von 42 Patienten analysiert. 23 Patienten waren an einem Marginalzonenlymphom der Haut, 19 an einem primär kutanen Follikelzentrumslymphom erkrankt.

Die primär kutanen B-Zell-Lymphome wurden mit Elektronen beschossen,

die eine Energie von 7–9 MeV aufwiesen. Die in 10–20 Fraktionen verabreichte Gesamtdosis lag bei 20–46 Gy. Anschließend wurden die Patienten engmaschig nachuntersucht. Im Median erstreckte sich die Nachbeobachtung über 9,5 Jahre.

Die Patienten vertrugen die Bestrahlung gut, nur fünf entwickelten Erytheme, keines davon stärker ausgeprägt als Grad 1. Sämtliche Läsionen remittierten vollständig. Acht Patienten erlitten Rückfälle an der Haut, eine extrakutane Ausbreitung war nicht festzustellen. Alle Rückfälle ereigneten sich außerhalb der bestrahlten Hautregionen. Fünf Patienten starben, zwei davon an anderen Erkrankungen.

Das rückfallfreie Überleben betrug auf zehn Jahre gesehen 71%, das Gesamtüberleben sogar 87%. Prognostisch ungünstig waren Läsionen, die sich nicht am Körperstamm befanden. Der Anteil der Rückfallfreiheit erreichte hier auf fünf Jahre kalkuliert 67%, verglichen mit 89% bei Patienten mit Tumoren am Stamm. Patienten mit multiplen Läsionen hatten eine schlechtere Prognose als Patienten mit einzelnen Herden, von Rückfällen verschont blieben 57% gegenüber 84%.

Fazit: Patienten mit indolenten primär kutanen B-Zell-Lymphomen kann eine Strahlentherapie exzellente Überlebensaussichten ohne größere Toxizitäten sichern. Um jedoch gesicherte Schlüsse ziehen zu können, sind prospektive Studien erforderlich.

Dr. Robert Bublak

De Felice F et al. Radiation therapy in indolent primary cutaneous B cell lymphoma: a single institute experience. *Ann Hematol*. 2018; 97: 2411–6