

Zweitmelanom verringert Überlebensrate

Einige Patienten mit Melanomen entwickeln weitere primäre Melanome. Folgemelanome sind meist dünner als das erste, die Sterberate multipel betroffener Patienten ist aber signifikant höher.

In Untersuchungen zur Prognose von Melanompatienten wird meist nur der erste Tumor in die Kalkulationen einbezogen. Dabei entwickeln einige von ihnen weitere Melanome, die keine Metastasen, sondern ebenfalls Primärtumoren sind. Was das für die Aussichten der betroffenen Patienten bedeutet, haben niederländische Mediziner analysiert.

Die Wissenschaftler bezogen Daten sämtlicher niederländischer Melanompatienten aus den Jahren 2000 bis 2014 in ihre Studie ein, darunter mehr als 54.000 Patienten mit singulären Melanomen und knapp 2.300 Patienten (4 % von allen) mit insgesamt fast 5.000 multiplen primären Melanomen. 276 Patienten hatten mindestens drei, 70 vier und 30 fünf Melanome.

Die Forscher stellten fest, dass die Zweitmelanome mit durchschnittlich

0,65 mm dünner waren als die Ersttumoren mit 0,90 mm. Das könnte ein Hinweis darauf sein, dass die Ersttumoren von den Patienten selbst, die Folgetumoren unter dermatologischer Überwachung entdeckt wurden. 16,2 % der Patienten mit einem Folgemelanom hatten ein höheres Tumorstadium als beim ersten Melanom. 48,7 % waren im selben, 35,1 % in einem niedrigeren Stadium.

Die meisten Folgemelanome traten während der ersten fünf Jahre der Nachbeobachtungszeit auf, 36,8 % schon im ersten Jahr. 27,3 % wurden erst nach fünf und mehr Jahren erkannt. Diese zeitliche Verteilung war unabhängig vom Stadium des Tumors. Die Zeit bis zum Folgemelanom war umso kürzer, je mehr Melanome die Patienten im Lauf der Zeit entwickelten. Von den zwölf Patienten mit sechs Melanomen war das

sechste spätestens vier Jahre nach dem ersten diagnostiziert worden.

Im Laufe der Nachbeobachtungszeit verstarben insgesamt 10.723 Patienten mit einem singulären Melanom und 439 Patienten mit multiplen Melanomen. Nach dem Abgleich von Einflussfaktoren – und nach Berücksichtigung des verzerrenden Einflusses der Tatsache, dass multipel Erkrankte immerhin bis zum Zeitpunkt der multiplen Erkrankung überlebt haben – ergab sich für die Patienten mit mehrfachen primären Melanomen eine um 31 % erhöhte Mortalität.

Fazit: Einige Melanompatienten entwickeln Folgemelanome und haben damit einhergehend geringere Überlebenschancen. „Für Patienten mit multiplen primären Melanomen scheint eine strengere Nachsorgestrategie gerechtfertigt zu sein“, so die Autoren.

Dr. Robert Bublak

El Sharouni M et al. Comparison of Survival Between Patients With Single vs Multiple Primary Cutaneous Melanomas. JAMA Dermatol. 2019; <http://doi.org/c96p>

Acne inversa: Exakte Bestimmung des Schweregrades per Ultraschall

Mit einer rein klinischen Beurteilung einer Hidradenitis suppurativa wird der Schweregrad häufig unterschätzt. In einer spanischen Studie wurde nach der Sonografie fast jeder zweite Patient in ein höheres Stadium eingestuft.

Per Ultraschall lassen sich die Dicke und eine verringerte Echogenität der Dermis, eine vermehrte Echogenität des subkutanen Gewebes, die Verbreiterung von Haarfollikeln, echoarme Pseudozysten, Flüssigkeitsansammlungen und Fistelgänge leicht lokalisieren und vermessen. Welchen Nutzen die sonografische Untersuchung bei Patienten mit Acne inversa für die Einschätzung des Schweregrades hat, zeigt sich jetzt in einer aktuellen Studie.

Spanische Wissenschaftler haben die Ergebnisse klinischer Untersuchungen mit denen von Ultraschalluntersuchungen bei 143 Patienten in einer multizentrischen Querschnittstudie verglichen.

Die schmerzhaften Läsionen waren bei den Studienteilnehmern mindestens zweimal in einem Zeitraum von sechs Monaten erneut aufgetreten. Im Rahmen der klinischen Untersuchung wurden entzündliche und nicht entzündliche Knoten, Fisteln und Abszesse festgestellt.

Nach der klinischen Untersuchung wurden 26,6 % der Patienten dem Hurley-Stadium I zugeordnet, 49 % Stadium II und 24,5 % Stadium III. Nach der Sonografie veränderte sich diese Verteilung: 14,7 % wurden dem Stadium I zugeordnet, 55,9 % Stadium II, 29,4 % Stadium III. Demnach wurden 44,7 % der Patienten nach dem Ultraschall einem höheren Schweregrad zugeordnet als zuvor.

Die Veränderung bei der Schweregradeinteilung hatte Auswirkungen auf die Therapie: So sollten der klinischen Untersuchung zufolge 44,1 % der Patienten ihre aktuelle Therapie beibehalten, 54,5 % sollten sie intensivieren, 1,4 % reduzieren. Nach der Ultraschalluntersuchung fiel der klinische Ansatz der Ärzte signifikant anders aus: nur 31,5 % der Patienten sollten die Therapie in der gewohnten Form aufrechterhalten, 67,1 % sollten sie intensivieren und 1,4 % reduzieren.

Fazit: Insgesamt, so die Autoren, belegten die Ergebnisse ihrer Studie den Nutzen der Sonografie für die Diagnostik und das Management der Acne inversa. Mit der klinischen Untersuchung allein werde der Schweregrad der Erkrankung offenbar häufig unterschätzt und damit eine adäquate Therapie versäumt.

Dr. Christine Starostzik

Martorell A et al. Ultrasound as a Diagnostic and Management Tool in Hidradenitis Suppurativa Patients: A Multicenter Study. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2019; <http://doi.org/c96r>