

## Dem Krebs in der Mundhöhle folgt häufig ein weiterer Primärtumor

Forscher aus Finnland befassten damit, wie häufig bei Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom in der Mundhöhle zweite Primärtumoren auftreten. Das Ergebnis sollte bei der Nachsorge berücksichtigt werden.

Ist eine Tumorbehandlung abgeschlossen, beginnt die Nachsorge. Bei Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle (OSCC) muss dabei einer aktuellen Erhebung zufolge auch auf neue Primärkarzinome („second primary cancer“, SPC) geachtet werden.

Für die Studie analysierten Forscher die Daten des Finnischen Krebsregisters und berücksichtigten alle Patienten, bei denen zwischen 1953 und 2015 ein Plattenepithelkarzinom in der Mundhöhle diagnostiziert worden war. Vorausgegangene Krebserkrankungen galten als Ausschlusskriterium, mit Ausnahme des Basalzellkarzinoms.

Für die Analyse infrage kamen 6.602 OSCC-Patienten, mit einer Nachbeobachtungszeit von insgesamt 33.395 Personenjahren (PJ). Metachrone Krebserkrankungen ( $\geq 6$  Monate zwischen den Krebsdiagnosen) waren bei 640 OSCC-Patienten dokumentiert worden. Damit errechneten die Forscher eine standardisierte Inzidenzrate (SIR) für einen SPC von 1,85, was verglichen mit der Allgemeinbevölkerung einem Anstieg des absoluten Risikos von 8,78 pro 1.000 PJ entspricht. Die Risikoerhöhung war weder vom Geschlecht noch vom Alter abhängig. Durchaus einen Unterschied machte die Lokalisation des OSCC: Das höchste Risiko für eine zweite Krebserkrankung hatten OSCC-Patienten mit Tumoren am Mundboden (SIR 2,38), gefolgt von Patienten mit einem Plattenepithelkarzinom am Zahnfleisch (SIR 2,22).

Die SPC waren vorwiegend innerhalb von fünf Jahre nach der OSCC-Erkrankung diagnostiziert worden. Gerade mal 9 % ( $n = 231$ ) der SPC-Diagnosen wurden erst 20 Jahre später gestellt.

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben Patienten mit einem oralen Plattenepithelkarzinom ein um 85 % höheres Risiko für einen SPC, resümieren die Forscher. Am häufigsten betroffen waren die Atmungsorgane inklusive weiterer intrathorakal gelegener Organe (22 % aller SPC) sowie der Verdauungstrakt (21 %). Jedoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass insbesondere innerhalb der ersten fünf Jahre nach der OSCC-Diagnose Rezidive oder Metastasen als SPC fehlinterpretiert worden sind. Dennoch sollten die Patienten laut der Forscher über das erhöhte Risiko einer zweiten Krebserkrankung aufgeklärt und dieses Phänomen bei der Nachsorge berücksichtigt werden.

**Fazit:** Patienten, die eine Krebserkrankung in der Mundhöhle erfolgreich bekämpft haben, haben offenbar ein über einen längeren Zeitraum erhöhtes Risiko, an einem zweiten Primärtumor zu erkranken.

*Dr. Dagmar Kraus*

Mroueh R et al. Risk of second primary cancer in oral squamous cell carcinoma. *Head Neck*. 2020; <https://doi.org/dt8t>

# Hier steht eine Anzeige.

 Springer