

Hautkrebs nach Organtransplantation: Häufig bleibt es nicht bei einem Tumor

Hautkrebs tritt bei Transplantierten häufiger auf als bei Nichttransplantierten. Und oft bleibt es nicht bei einem Tumor. US-amerikanische Dermatologen nahmen die Häufigkeit und die damit verbundenen Risikofaktoren genauer unter die Lupe.

Patienten, denen ein Organ transplantiert wurde, haben im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein bis zu 100-fach höheres Risiko, an Hautkrebs zu erkranken. Das Ziel einer aktuellen Studie war es, die Risiken für Basalzellkarzinome, Plattenepithelkarzinome oder Melanome zu bestimmen und außerdem zu ermitteln, wann es zu erneuten Tumoren nach einer bereits stattgefundenen Hautkrebserkrankung und wann zur Ausbildung von zehn oder mehr verschiedenen Läsionen bei organtransplantierten Patienten kommt.

Die Wissenschaftler griffen für ihre retrospektive Kohortenstudie zum einen auf die Patientenakten von Optum, die die Gesundheitsdaten von 7,7 Millionen US-Bürgern gespeichert hat, zum anderen auf Truven Health MarketScan, ein Datensatz für Versicherungsansprüche mit 161 Millionen Versicherten, zurück. In der Datenbank Optum wurden 7.390 Patienten identifiziert, die ein Organ transplantiert bekommen hatten, bei MarketScan waren es 133.651.

Der mittlere Follow-up betrug 3,7 Jahre bei Optum und 2,2 Jahre bei MarketScan, in denen 4,5 % (Optum) und 13,3 % (MarketScan) der Organtransplantierten mindestens eine Hautkrebserkrankung erhalten hatten. Unter den Patienten mit mindestens einer Therapie gegen Hautkrebs wurden bei mehr als 8 % der Patienten zehn oder mehr Läsionen beobachtet. Mehr als 97 % der Transplantierten war mindestens wegen eines keratinozytischen Tumors in Behandlung gewesen. Kumulative Risikokurven ergaben ein Risiko von 2,7 % (Optum) beziehungsweise 12,4 % (MarketScan) für eine erste Hautkrebserkrankung innerhalb von zwei Jahren nach der Transplantation. Bei Organtransplantierten, die bereits eine Hautkrebserkrankung hinter sich hatten, konnte ein Risiko für eine weitere Krebstherapie zwei Jahre nach Auftauchen der ersten Tumoren von rund 45 % beziehungsweise 57 % belegt werden. Nach einer zweiten und dritten Krebstherapie lag das Risiko zwei Jahre danach bei 62 % beziehungsweise 89 % für ein erneutes

Auftreten. Das Risiko für zehn oder mehr Läsionen betrug bei Optum etwa 3 % und bei MarketScan 7 % und liegt somit bei etwa einem pro 20 Patienten.

Unter den Optum-Patienten wurden Besuche beim Hautarzt als Risikofaktor identifiziert, wohingegen diese Gruppe im Datensatz von MarketScan weniger gefährdet war. Unter den Transplantierten von MarketScan galten das männliche Geschlecht und Organtransplantate im Brustraum als Risikofaktoren. In der multivariaten Analyse war das Risiko für Hautkrebs bei älteren Patienten sowie bei Patienten mit Hautkrebs oder einer Therapie gegen aktinische Keratose in der Anamnese erhöht.

Auch wenn die Autoren das absolute Risiko für Hautkrebs im mittleren Nachbeobachtungszeitraum als mäßig bezeichnen, betonen sie die Notwendigkeit einer regelmäßigen und sorgfältigen Nachsorge bei Patienten mit einer Vorgeschichte von Hautkrebs.

Fazit: Einer von zwei Organtransplantierten mit Hautkrebs erkrankt erneut. Als Risikofaktor wurden männliches Geschlecht, höheres Alter, Transplantate im Thorax sowie Hautkrebs oder aktinische Keratose in der Anamnese identifiziert.

Dr. Nicola Zink

Wehner MR et al. Risks of Multiple Skin Cancers in Organ Transplant Recipients. A Cohort Study in 2 Administrative Data Sets. *JAMA Dermatol* 2021; 157: 1447–55

Hier steht eine Anzeige.