

Pädiatrisches Melanom: Risiko für Sekundärmalignome altersabhängig

Personen mit einem Melanom in der Kindheit oder im frühen Erwachsenenalter haben ein erhöhtes Risiko für eine zweite primäre Krebserkrankung. Die Inzidenz und Tumorart unterscheiden sich je nach Alter bei der Ersterkrankung.

Sekundärmalignome („second primary cancers“, SPC) sind eine der Hauptursachen für Morbidität und Mortalität bei Krebsüberlebenden. Während die Inzidenz des primären kutanen Melanoms (CM) bei Kindern sinkt und die 5-Jahres-Überlebensrate mit 87–95 % relativ hoch ist, kommt es in mehr als 11 % der Fälle zu einer zweiten Krebsdiagnose. Ein Forschungsteam hat jetzt herausgefunden, dass das Risiko für SPC bei jungen Menschen umso höher ist, je jünger sie bei der Ersterkrankung waren.

Die Forschenden nutzten Daten des „Surveillance, Epidemiology and End Results Program“ aus den Jahren 2000–2018, die 18 Krebsregister und etwa die Hälfte der US-Bevölkerung umfassten. Sie berechneten das standardisierte Inzidenzverhältnis („standardized incidence ratio“, SIR), um das SPC-Risiko von Kindern und Jugendlichen (0–18 Jahre) sowie jungen Erwachsenen (19–29

Jahre) mit histologisch bestätigter primärer CM-Diagnose zu ermitteln.

Von insgesamt 7.169 jungen CM-Überlebenden entwickelten knapp 9 % (n = 632) ein SPC. Das entspricht einem um das Fünffache erhöhten Risiko (SIR: 4,98) im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. In allen Altersgruppen bestand ein stark erhöhtes Risiko für ein zweites primäres Melanom (SIR: 32,5), was einen Großteil der SPC-Diagnosen ausmachte (n = 485).

Säuglinge, bei denen vor dem ersten Lebensjahr ein CM diagnostiziert worden war, hatten das höchste Risiko für SPC (SIR: 164), während es bei jungen Erwachsenen mit einer CM-Diagnose im Alter von 25–29 Jahren am niedrigsten war (SIR: 4,64).

Die Inzidenz von SPC war im ersten Jahr, nachdem ein CM festgestellt worden war, am höchsten (SIR: 27,5). Der hohe Anteil von zweiten primären Melanomen im ersten Jahr nach der Dia-

gnose sei wahrscheinlich auf angeborene melanozytäre Nävi oder genetische Veranlagung zurückzuführen, erklären die Forschenden das Ergebnis. Mit der Zeit nahm die SPC-Inzidenz immer mehr ab, mit einem SIR von 2,27 mindestens zehn Jahre nach der Erstdiagnose.

Bei allen Krebsüberlebenden bestand ein hohes Risiko für zweite primäre Melanome. Personen, bei denen die Ersterkrankung im Alter von 25–29 Jahren diagnostiziert worden war, hatten ein zusätzliches Risiko für Krebs der inneren Organe wie Speicheldrüsen- und Weichteiltumoren sowie Lungen- und Schilddrüsenkarzinome.

Fazit: Das Risiko für SPC bei jungen Menschen ist umso höher, je jünger sie bei der Ersterkrankung waren. Säuglinge mit CM hatten in der Studie das höchste Risiko für SPC (SIR: 164), junge Erwachsenen das geringste (SIR: 4,64). Insgesamt entwickelten knapp 9 % der CM-Überlebenden SPC. Die Studienergebnisse unterstreichen die Bedeutung regelmäßiger Hautuntersuchungen bei Menschen, die eine frühe CM-Erkrankung hinter sich haben. *Joana Schmidt*

Luu Y et al. Risk for second primary cancers among pediatric and young adult melanoma survivors. *Pediatr Dermatol* 2023; <https://doi.org/k3wp>

Schwarz gepunktete Fingerspitzen

Eine 70-jährige Frau mit Typ-1-Diabetes war mit Basalinsulin gut eingestellt. Seit Jahrzehnten checkte sie vier- bis sieben-

mal am Tag ihren Glukosewert mit einem Blutstropfen aus der Fingerbeere. Dies hatte zu Schmerzen und Blutergüssen,

später zu Vernarbungen, Verhornungen und Hyperpigmentationen geführt, die sich als schwarze Punkte an den Fingerspitzen präsentierten.



Hyperpigmentationen an den Fingerspitzen

Trotz ihrer langjährigen Erfahrung war diese Patientin daher ein Fall für eine erneute Schulung hinsichtlich der Bestimmung ihres Glukosewerts. Ihr wurde geraten, die Fingerbeeren auch seitlich anzustechen, stets eine neue Lanzette zu benutzen und die Einstichtiefe zu regulieren. Von einem kontinuierlichen Glukosemonitoring wollte sie nichts wissen. *Cornelius Heyer*

Doshi KP. Calloused, Hyperpigmented Fingertips. *N Engl J Med* 2023;388:e14