

Das Risiko einer zweiten Krebserkrankung ist bei Brustkrebsüberlebenden erhöht

Datum: 25.09.2023

Original Titel:

Risks of second non-breast primaries following breast cancer in women: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Risiko für ein zweites Primärkarzinom außerhalb der Brust bei Brustkrebsüberlebenden?
- Metaanalyse über 28 Studien
- Risiko für u. a. primären Schilddrüsen-, Gebärmutter- und Eierstockkrebs bei Brustkrebsüberlebenden erhöht
- Deutlich höheres Risiko für zweiten Primärtumor nach Brustkrebs-Diagnose vor dem 50. Lebensjahr

MedWiss - In einer Metaanalyse wurde das Risiko für einen zweiten Primärtumor außerhalb der Brust bei Brustkrebsüberleben untersucht. Für die Studie wurden 28 Kohortenstudien inkludiert. Das Risiko für einen zweiten Primärtumor war bei Brustkrebsüberlebenden insbesondere dann erhöht, wenn der Brustkrebs vor dem 50. Lebensjahr diagnostiziert wurde. Die analysierten Studien zeigten u. a. eine Erhöhung des Risikos für Schilddrüsen-, Gebärmutter- und Eierstockkrebs und zeigen somit den Bedarf für gezielte Vorsorgeuntersuchungen auf.

In einigen Studien wurde ein erhöhtes Risiko für einen zweiten primären Tumor außerhalb der Brust bei Brustkrebsüberleben festgestellt. Dabei variiert die Quantifizierung der Risikoerhöhung jedoch teilweise stark. Eine Studie aus dem Jahr 2015 ergab sogar eine Erhöhung dieses Risikos um 17 %.

Wie häufig kommt es zu neuen Krebserkrankungen nach Brustkrebs?

In einer Metaanalyse wurde der Einfluss auf das Risiko eines zweiten Primärtumors bei Brustkrebsüberlebenden nun genauer untersucht. Für die Analyse wurden eine prospektive und 27 retrospektive Kohortenstudien inkludiert. Die längste Nachbeobachtungszeit lag bei 57 Jahren und die kürzeste bei elf Jahren. Der Einfluss auf das Risiko wurde als das standardisierte Inzidenzverhältnis (standardized incidence ratio; SIR) angegeben. Dieses beschreibt das Verhältnis der Häufigkeiten eines zweiten Primärtumors zwischen Brustkrebsüberlebenden und einer Vergleichsgruppe, deren Teilnehmer keinen Brustkrebs hatten.

Metaanalyse über 28 Kohortenstudien

Die Analyse zeigte eine Erhöhung des Risikos für einen zweiten Primärtumor insbesondere bei Brustkrebsüberlebenden, die vor dem 50. Lebensjahr mit der Krankheit diagnostiziert wurden ($p < 0,001$):

- Zweiter Primärtumor: SIR: 1,24; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,14 – 1,36
- Brustkrebsdiagnose vor 50. Lebensjahr: SIR: 1,59; 95 % KI: 1,36 – 1,85
- Brustkrebsdiagnose nach 50. Lebensjahr: SIR: 1,13; 95 % KI: 1,01 – 1,36

Die analysierten Studien zeigten eine Erhöhung des Risikos (mit absteigendem Inzidenzverhältnis) für Schilddrüsen-, Gebärmutter-, Eierstock-, Nieren-, Speiseröhren- und Hautkrebs, sowie für Leukämie, Magen- und Blasenkrebs.

Risiko für zweites Primärkarzinom bei Brustkrebsüberlebenden erhöht

Für die Erhöhung des Risikos eines zweiten Primärkarzinoms bei Brustkrebsüberlebenden spielen mehrere Faktoren eine Rolle. Genetische Faktoren, die bereits eine Entstehung von Brustkrebs begünstigen, können auch die Entstehungen anderer Krebserkrankungen fördern. So stellt z. B. eine angeborene Veränderung der BRCA1/2 Gene (Breast Cancer Gene 1/2) einen wichtigen genetischen Risikofaktor für Brustkrebs dar. Gleichzeitig ist diese Mutation aber auch mit einer Erhöhung des Pankreas- und Eierstockkrebsrisikos assoziiert. Auch Brustkrebs und anderen Krebsarten gemeinsame Risikofaktoren wie Adipositas oder Rauchen tragen zum erhöhten Primärtumorrisiko bei Brustkrebsüberlebenden bei.

Darüberhinaus kann die medizinische Behandlung, die aufgrund der Brustkrebserkrankung notwendig ist, einen Einfluss auf das Risiko eines zweiten Primärtumors haben. Neben der Hormontherapie spielen hierbei auch Strahlen- und Chemotherapie eine Rolle. Eine Bestrahlung erhöht das Risiko für die Entstehung eines Kehlkopf- oder Lungenkarzinoms. Dabei nimmt das Risiko statistisch gesehen mit zunehmender Zeit nach der Bestrahlung zu. Eine Chemotherapie ist mit einem erhöhten Leukämierisiko assoziiert. Diese wird häufiger bei jüngeren Patienten eingesetzt. Neben genetischen Risikofaktoren kann daher der Einsatz von Strahlen- und Chemotherapie zu der Erklärung beitragen, warum das Risiko eines zweiten Primärtumors bei jüngeren Brustkrebspatienten höher ist.

Risikoerhöhung hängt von mehreren Faktoren ab

Die Autoren schlussfolgerten, dass das Risiko für verschiedene zweite Primärkarzinome bei Brustkrebsüberlebenden deutlich erhöht sein kann. Dies sei insbesondere der Fall, wenn Brustkrebs vor dem 50. Lebensjahr diagnostiziert werde.

Referenzen:

Allen I, Hassan H, Sofianopoulou E, Eccles D, Turnbull C, Tischkowitz M, Pharoah P, Antoniou AC. Risks of second non-breast primaries following breast cancer in women: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer Res.* 2023 Feb 10;25(1):18. doi: 10.1186/s13058-023-01610-x . PMID: 36765408 ; PMCID: PMC9912682.