

Entzündliche Erkrankungen: Erhöht eine Biologika-Therapie das Hautkrebsrisiko?

Datum: 11.08.2022

Original Titel:

Risk of non-melanoma skin cancer with biological therapy in common inflammatory diseases: a systemic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Metaanalyse mit 12 Studien zum Krebsrisiko durch Behandlung mit Biologika
- Biologika-Therapie bei rheumatoider Arthritis (RA), entzündlichen Darmerkrankungen (CED) und Psoriasis
- Erhöhtes Risiko für nicht-melanozytären Hautkrebs bei Patienten mit RA und Psoriasis unter Biologika-Therapie
- Kein erhöhtes Risiko für nicht-melanozytären Hautkrebs bei CED-Patienten unter Biologika-Therapie

MedWiss - Eine chinesische Studie konnte ein erhöhtes Risiko für nicht-melanozytären Hautkrebs bei manchen Patientengruppen unter Biologika-Therapie nachweisen. Für diese Patientengruppen sind regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Arzt besonders wichtig.

In früheren Studien wurde das Risiko für nicht-melanozytären Hautkrebs (NMSC) bei mit Biologika behandelten Patienten mit häufigen entzündlichen Erkrankungen mit dem Risiko in der Allgemeinbevölkerung verglichen. Ob das erhöhte NMSC-Risiko durch die Krankheit selbst, die Biologika oder beides verursacht wird, ist bisher unbekannt. Chinesische Autoren sind nun dieser Frage nachgegangen

Metaanalyse an Patienten mit rheumatoider Arthritis, CED und Psoriasis

Die systematische Überblicksarbeit umfasste insgesamt 12 Studien. Chinesische Autoren untersuchten hierfür systematisch die Datenbanken PubMed, Embase, Medline, Web of Science und Cochrane Library von Studienbeginn bis Mai 2021. Geeignete Studien untersuchten das Risiko für NMSC bei Patienten, die mit Biologika behandelt wurden. Untersucht wurde die Biologika-Anwendung bei folgenden Patientengruppen: rheumatoide Arthritis (RA), entzündliche Darmerkrankungen (CED) oder Psoriasis. Die Vergleichsgruppe bildeten Patienten, die keine Biologika erhielten.

Zusammenhang zwischen Biologika-Therapie und Hautkrebsrisiko

Im Vergleich zu Patienten mit entzündlicher Erkrankung ohne Biologika konnte bei Patienten, die eine Biologika-Therapie erhielten, eine Assoziation mit einem erhöhten Risiko für NMSC

nachgewiesen werden (RR 1,25, 95 % KI: 1,14 - 1,37), insbesondere bei Patienten mit RA (RR 1,24, 95 % KI 1,13 - 1,36) und Psoriasis (RR 1,28, 95 % KI: 1,07 - 1,52), jedoch nicht bei Patienten mit CED (RR 1,49, 95 % KI: 0,46 - 4,91). Die Risiken für Plattenepithelkarzinome und Basalzellkarzinome waren bei Patienten, die Biologika erhielten, erhöht. Bei Patienten, die weniger als 2 Jahre mit Biologika behandelt wurden, erhöhte sich das Risiko für NMSC nicht.

Erhöhtes Risiko für NMSC bei einigen mit Biologika behandelten Patienten

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass bei Patienten mit RA und Psoriasis, die mit Biologika behandelt wurden, ein erhöhtes Risiko für NMSC im Vergleich zu Patienten, die keine Biologika erhielten, besteht. Dieser Zusammenhang wurde nicht bei CED-Patienten beobachtet. Die Mechanismen für diesen Zusammenhang müssen allerdings noch in weiteren Studien geklärt werden.

Referenzen:

Liu R, Wan Q, Zhao R, Xiao H, Cen Y, Xu X. Risk of non-melanoma skin cancer with biological therapy in common inflammatory diseases: a systemic review and meta-analysis. *Cancer Cell Int.* 2021 Nov 22;21(1):614. doi: 10.1186/s12935-021-02325-9. PMID: 34809619; PMCID: PMC8607648.