MedWiss.Online

Früherkennung und Vorsorge nötig: erhöhtes Risiko für fatale Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach überstandener Lymphom-Erkrankung

Datum: 25.10.2022

Original Titel:
Long-term risk of cardiovascular mortality in lymphoma survivors: A systematic review and meta-analysis.

MedWiss – **Eine systematische Literaturübersicht und vergleichende Analyse zeigte ein erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko nach überstandener Krebserkrankung. Sowohl nach Hodgkin- als auch nach Non-Hodgkin-Lymphomen traten demnach häufiger fatale Schäden des Herz- und Kreislaufsystems auf. Gesunder Lebensstil, Bewegung und vor allem Früherkennung sollten also bei Krebsüberlebenden ein wichtiges Thema sein, die frühere Erkrankung aber auch als als Risikofaktor in die weitere Medikamentenwahl einbezogen werden.**

Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen zu den teils eher spät auftretenden Komplikationen einer Krebstherapie. Ziel einer neuen Untersuchung war es, genauer zu ermitteln, wie groß das langfristige Risiko für fatale Folgen einer solchen Herz-Kreislauf-Erkrankung bei Überlebenden einer Lymphom-Erkrankung im Vergleich zu der allgemeinen Bevölkerung war. Vereinfacht gefragt: sterben ehemalige Lymphom-Patienten häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen als andere Menschen?

Sind Herz und Kreislauf ehemaliger Lymphompatienten häufiger krank als bei anderen Menschen?

Dazu führten Experten eine systematische Literaturübersicht und vergleichende Analyse der Ergebnisse durch. Studien wurden aus den medizinwissenschaftlichen Datenbanken *Embase*, *MEDLINE* und *CINAHL* ermittelt. Die beobachtenden Studien zur Sterblichkeit aufgrund einer Herz-Kreislauf-Erkrankung analysierten entweder Patientendaten von Lymphom-Überlebenden (für mindestens 5 Jahre nach der Diagnose) oder hatten eine mittlere Nachbeobachtungszeit nach der Diagnose von 10 Jahren. Aus solchen Arbeiten wurden dann Studienqualität und Häufigkeit der fatalen Herz-Kreislauf-Erkrankungen bestimmt.

Systematische Übersichtsanalyse zum Vergleich fataler Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Die Forscher durchleuchteten 7450 Veröffentlichungen, von denen sie schließlich 27 Arbeiten als relevant für die detaillierte Analyse auswählten. Zusammengenommen basierten die Ergebnisse auf 46 829 ehemaligen Patienten mit Hodgkin-Lymphom und 14 764 ehemaligen Patienten mit Non-Hodgkin Lymphom. Diese Krebsüberlebenden hatten nach der Analyse der Forscher ein im Vergleich zur normalen Bevölkerung erhöhtes Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu versterben: immerhin 7,3-fach erhöht nach dem Hodgkin-Lymphom und 5,3-fach erhöht nach einem Non-Hodgkin-Lymphom. Dies betraf offenbar besonders die ehemaligen Hodgkin-Lymphom-

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Patienten, die als junge Menschen an Krebs erkrankten (vor dem Alter von 21 Jahren).

Allerdings zeigte sich auch eine große Heterogenität der Forschungsarbeiten: sie waren also von sehr unterschiedlicher Qualität oder ergaben sogar teils widersprüchliche Ergebnisse. Außerdem konnte in der vergleichenden Analyse ein häufiges Problem solcher Studien gesehen werden: weitere Faktoren, die womöglich ein erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko erklären könnten, wurden in vielen Forschungsarbeiten nicht ausreichend berücksichtigt.

Vergleich tausender Patienten zeigt erhöhtes Herz-Kreislauf-Risiko nach überstandener Krebserkrankung

Die Ergebnisse deuten somit auf ein reelles Problem: manche der Krebsmedikamente, die Patienten ermöglichen, zu Krebs-Überlebenden zu werden, können dem Herz und Kreislaufsystem vermutlich längerfristig Schaden zufügen. Gesunder Lebensstil, Bewegung und vor allem Früherkennung von Herz-Kreislauf-Problemen sollten also auch bei Menschen, die ihre Krebserkrankung gut überstanden haben, nicht aus dem Blick verloren werden. Ebenso darf man auch bei späteren Therapien anderer Erkrankungen die frühere Krebserkrankung nicht vergessen und als Risikofaktor in die Medikamentenwahl mit einbeziehen.

Referenzen:

Boyne DJ, Mickle AT, Brenner DR, et al. Long-term risk of cardiovascular mortality in lymphoma survivors: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Med*. 2018;7(9):4801-4813. doi:10.1002/cam4.1572.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de