

Hat eine Hormontherapie Einfluss auf das Brustkrebsrisiko in jungen Jahren?

Datum: 18.11.2025

Original Titel:

Hormone therapy use and young-onset breast cancer: a pooled analysis of prospective cohorts included in the Premenopausal Breast Cancer Collaborative Group

Kurz & fundiert

- Beeinflusst eine Hormontherapie das Risiko für Brustkrebs in jungen Jahren?
- Wissenschaftler analysierten die Daten von 459 476 Frauen
- Eine Therapie mit Östrogen senkte das Brustkrebsrisiko
- Eine Therapie mit Östrogen + Progestin erhöhte das Brustkrebsrisiko, wenn sie länger als 2 Jahre oder bei Frauen ohne Hysterektomie oder beidseitiger Ovariectomie angewandt wurde
- Die Therapie mit Östrogen + Progestin erhöhte vor allem das Risiko für aggressive Brustkrebsarten

MedWiss – Wissenschaftler untersuchten, wie sich eine Hormontherapie mit Östrogen oder Östrogen + Progestin auf das Risiko für Brustkrebs in jungen Jahren auswirkt. Während Östrogen einen schützenden Effekt hatte, erhöhte Östrogen + Progestin unter bestimmten Umständen das Brustkrebsrisiko.

Eine Hormontherapie mit Östrogen oder Östrogen + Progestin hat sich für die Behandlung von Frauen nach gynäkologischen Operationen oder bei perimenopausalen Beschwerden bewährt. Allerdings ist bereits bekannt, dass Östrogen + Progestin das Brustkrebsrisiko für postmenopausale Frauen erhöht. Ein internationales Forscherteam wollte nun herausfinden, ob das auch für Frauen unter 55 Jahre gilt.

Beeinflusst eine Hormontherapie das Risiko für Brustkrebs in jungen Jahren?

Die Wissenschaftler analysierten die Daten von 10 – 13 Kohortenstudien aus Nordamerika, Europa, Asien und Australien. Insgesamt wurden Frauen zwischen 16 und 54 Jahren (Durchschnittsalter: 42,0 Jahre) eingeschlossen, die auf das Auftreten von frühem Brustkrebs (Brustkrebs vor dem 56. Lebensjahr) untersucht wurden.

Wissenschaftler analysierten die Kohortenstudiendaten von mehr als 450 000 Frauen

Die Analyse umfasste Daten von 459 476 Frauen. Etwa 2 % der Frauen (8 455 Frauen) erhielten vor ihrem 56. Lebensjahr die Diagnose Brustkrebs (medianer Beobachtungszeitraum: 7,8 Jahre).

Insgesamt berichteten 15 % aller Studienteilnehmerinnen von einer Hormontherapie. Am häufigsten bekamen sie Östrogen + Progestin (6 %) und Östrogen (5 %). Die Analysen ergaben, dass eine Hormontherapie allgemein keinen Einfluss auf das Risiko für frühen Brustkrebs hatte (Hazard Ratio, HR: 0,96; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,88 – 1,04). Anders sah es aus, wenn die verschiedenen Hormontherapien (Östrogen und Östrogen + Progestin) getrennt voneinander betrachtet wurden. Während eine Hormontherapie mit Östrogen einen schützenden Effekt hatte (HR: 0,86; 95 % KI: 0,75 – 0,98), war der Einfluss der Hormontherapie mit Östrogen + Progestin auf das Risiko für frühen Brustkrebs nicht signifikant (HR: 1,10; 95 % KI: 0,98 – 1,24). Bei genauerer Betrachtung fiel jedoch auf, dass eine Langzeitanwendung von Östrogen + Progestin über mehr als 2 Jahre das Risiko für frühen Brustkrebs erhöhte (HR: 1,18; 95 % KI: 1,01 – 1,38). Gleiches galt, wenn Frauen, die sich keiner Hysterektomie oder beidseitigen Ovariectomie unterzogen hatten, mit Östrogen + Progestin behandelt wurden (HR: 1,15; 95 % KI: 1,02 – 1,31). Darüber hinaus erhöhte Östrogen + Progestin besonders das Risiko für Östrogenrezeptor-negativem (HR: 1,44; 95 % KI: 1,11 – 1,88) und triple-negativem Brustkrebs (HR: 1,50; 95 % KI: 1,02 – 2,20).

Unter bestimmten Umständen erhöhte Östrogen + Progestin das Brustkrebsrisiko

Hormontherapie mit Östrogen + Progestin, nicht aber mit Östrogen alleine, erhöhte unter bestimmten Umständen das Risiko, vor dem 56. Lebensjahr an Brustkrebs zu erkranken. Das Brustkrebsrisiko war erhöht, wenn die Hormontherapie länger als 2 Jahre oder bei Frauen ohne Hysterektomie oder beidseitiger Ovariectomie angewandt wurde. Die Therapie mit Östrogen + Progestin erhöhte vor allem das Risiko für aggressive Brustkrebsarten.

Referenzen:

O'Brien KM, House MG, Goldberg M, Jones ME, Weinberg CR, de Gonzalez AB, Bertrand KA, Blot WJ, DeHart JC, Couch FJ, Garcia-Closas M, Giles GG, Kirsh VA, Kitahara CM, Koh WP, Park HL, Milne RL, Palmer JR, Patel AV, Rohan TE, Schoemaker MJ, Swerdlow AJ, Teras LR, Vachon C, Visvanathan K, Yuan JM, Zheng W, Nichols HB, Sandler DP. Hormone therapy use and young-onset breast cancer: a pooled analysis of prospective cohorts included in the Premenopausal Breast Cancer Collaborative Group. *Lancet Oncol.* 2025 Jul;26(7):911-923. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00211-6. PMID: 40609572; PMCID: PMC12233149.