

## Nach einer Krebserkrankung als Kind sollte das Augenmerk auch auf der Herz-Kreislauf-Gesundheit liegen

**Datum:** 23.01.2023

**Original Titel:**

Burdens of cardiovascular risk factors and cardiovascular disease in childhood cancer survivors: data from the German CVSS-study

**MedWiss - Fazit: Eine in der Kindheit überstandene Krebserkrankung scheint mit einem erhöhten Risiko für die Herz-Kreislaufgesundheit im weiteren Leben einherzugehen. Die neue Analyse beschränkte sich hierbei allerdings auf einen Vergleich mit der allgemeinen Bevölkerung - eventuell betrifft ein solcher Effekt auch andere Menschen, die in ihrer Kindheit schwere Erkrankungen oder traumatisierende Erfahrungen durchstanden haben. Generell deutet die Studie aber darauf, dass nach erfolgreicher Behandlung des Krebses ein besonderes Augenmerk auch auf Vorbeugung und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelegt werden sollte.**

---

Wenn eine Krebserkrankung beim Kind erfolgreich bekämpft werden kann, ist dies ein großes Glück. Aber ist anschließend alles in Ordnung? Immerhin hinterlassen sowohl Erkrankung als auch Behandlung ihre Spuren. Eine Forschergruppe um Dr. Faber von der Universität Mainz ermittelte nun aus den Daten des deutschen Kinderkrebsregisters das langfristige Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen nach erfolgreicher Krebstherapie in der Kindheit.

### **Erfolgreiche Krebstherapie in der Kindheit: was kommt danach?**

Analysiert werden konnten die Daten von 1002 früheren Krebspatienten, die inzwischen zwischen 23 und 48 Jahren alt waren. Diese nun Erwachsenen hatten vor ihrem 15. Lebensjahr eine Krebsdiagnose erhalten. Zwischen 1980 und 1990 wurden sie systematisch und standardisiert klinisch und labortechnisch auf Herz-Kreislaufisiken hin untersucht. Diese Untersuchungen waren vergleichbar zu denen einer weiteren Untersuchung, der Gutenberg-Gesundheitsstudie, die Herz-Kreislaufisiken in der allgemeinen Bevölkerung beurteilte.

### **Fokus auf Herz-Kreislaufkrankungen im Vergleich zu Menschen ohne frühere Krebserkrankung**

Von den 1002 Menschen wurden die Daten von 951 früheren Krebspatienten mit den Ergebnissen der Gutenbergstudie und zwei weiterer allgemeiner Gesundheitsstudien in Deutschland verglichen.

Bei der Beurteilung von Herz-Kreislaufisiken zeigte sich der Effekt der früheren Erkrankung. Die Analyse zeigte allgemein ein erhöhtes Risiko für Bluthochdruck (Risikorate 1,38) und Auffälligkeiten in den Blutfettwerten (beispielsweise der Cholesterinwerte, Risikorate 1,26) bei den Menschen, die als Kinder eine Krebserkrankung durchstehen mussten. Diese Risikowerte ließen sich umrechnen in ein um 6 bzw. 8 Jahre früheres Auftreten dieser Auffälligkeiten bei früheren Krebspatienten als bei der allgemeinen Bevölkerung. Es fanden sich aber keine Unterschiede im Auftreten von

Übergewicht oder Diabetes. Konkrete Herz-Kreislauf-Erkrankungen lagen bei 4,5 % der früheren Krebspatienten vor. Auch hier war die Risikorate mit 1,89 erhöht im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung. Die Erkrankungen und Risiken wurden, wie auch bei der allgemeinen Bevölkerung, mit zunehmendem Alter häufiger.

### **Langfristig erhöhtes Risiko für die Herz-Kreislaufgesundheit im weiteren Leben nach Krebserkrankung in der Kindheit**

Eine in der Kindheit überstandene Krebserkrankung scheint also mit einem erhöhten Risiko für die Herz-Kreislaufgesundheit im weiteren Leben einherzugehen. Die neue Analyse beschränkte sich hierbei allerdings auf einen Vergleich mit der allgemeinen Bevölkerung - eventuell betrifft ein solcher Effekt auch andere Menschen, die in ihrer Kindheit schwere Erkrankungen oder traumatisierende Erfahrungen durchstanden haben. Generell deutet die Studie aber darauf, dass nach erfolgreicher Behandlung des Krebses ein besonderes Augenmerk auch auf Vorbeugung und Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelegt werden sollte.

#### **Referenzen:**

Faber J, Wingerter A, Neu MA, et al. Burden of cardiovascular risk factors and cardiovascular disease in childhood cancer survivors: data from the German CVSS-study. *Eur Heart J*. March 2018. doi:10.1093/eurheartj/ehy026.