

Können Statine das Darmkrebsrisiko bei CED beeinflussen?

Datum: 23.03.2026

Original Titel:

Statins and the Risk of Colorectal Cancer in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis

Kurz & fundiert

- Statine: Zusammenhang mit Darmkrebsrisiko bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED)?
- Metaanalyse von 7 Studien mit 59 596 Studienteilnehmern
- Hinweise auf verringertes Darmkrebsrisiko unter Statintherapie
- Große randomisierte kontrollierte Studien erforderlich

MedWiss - Eine Metaanalyse mit fast 60 000 Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen untersuchte, ob Statine das Darmkrebsrisiko beeinflussen. Während ein Studiendesign keinen klaren Zusammenhang zeigte, war die Einnahme von Statinen bei einem anderen Studienansatz mit einer signifikant geringeren Erkrankungswahrscheinlichkeit verbunden. Weitere große Studien sollen diese Ergebnisse absichern.

Statine werden in der Allgemeinbevölkerung mit einem verringerten Risiko für kolorektales Karzinom (Darmkrebs) in Verbindung gebracht. Ob dieser Zusammenhang auch für Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) gilt, ist bislang unklar. Ziel einer Metaanalyse war es, den Zusammenhang zwischen der Einnahme von Statinen und dem Risiko für die Entwicklung eines kolorektalen Karzinoms bei Menschen mit CED zu ermitteln.

Zusammenhang zwischen Statintherapie und Darmkrebs bei CED?

Hierfür wurde eine umfassende Literaturrecherche in PubMed, Web of Science und EMBASE durchgeführt, um den Zusammenhang zwischen Statineinnahme und der Entwicklung eines kolorektalen Karzinoms bei Menschen mit CED zu analysieren. Eingeschlossen wurden Studien, die das Darmkrebsrisiko (Odds Ratios, OR, oder Hazard Ratios, HR) bei Studienteilnehmern mit CED unter Statintherapie berichteten. Primäre Endpunkte waren das Auftreten eines kolorektalen Karzinoms (OR) sowie die Zeit bis zur Diagnose (HR).

Systematischer Review mit Metaanalyse über 7 Studien

In die Metaanalyse wurden 7 Studien mit insgesamt 59 596 Studienteilnehmern eingeschlossen. In 3 Studien wurde das Auftreten eines kolorektalen Karzinoms mit 11 116 Menschen ermittelt. Weitere

4 Studien untersuchten die Zeit bis zur Darmkrebs-Diagnose mit 48 480 Menschen. Das Risiko für das Auftreten von Darmkrebs war numerisch, aber nicht statistisch signifikant niedriger (Odds Ratio, OR: 0,22; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,01 - 7,81; $p = 0,21$), mit einer numerisch um 78 % geringeren Erkrankungswahrscheinlichkeit bei Statinanwendern. Die Autoren berichten Hinweise auf einen möglichen Publikationsbias in diesem Zusammenhang. Die Studien mit Fokus auf die Zeit bis zu einer Darmkrebsdiagnose fanden eine statistisch signifikante, um 23 % geringere Erkrankungswahrscheinlichkeit mit Statinen (Hazard Ratio, HR: 0,77; 95 % KI: 0,63 - 0,94; $p < 0,05$), bei geringer Verzerrung durch Publikationsbias.

Hinweise auf Zusammenhang zwischen Statintherapie und Darmkrebsrisiko

Laut der Studienautoren zeigen die Ergebnisse, dass die Einnahme von Statinen bei Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen mit einem verringerten Risiko für ein kolorektales Karzinom assoziiert ist, wobei dieser Zusammenhang in der HR-basierten, jedoch nicht in der OR-basierten Analyse statistisch signifikant war. Das bedeutet, dass sich je nach Studiendesign unterschiedliche Resultate ergaben. Der beobachtete Zusammenhang sollte daher mit Vorsicht interpretiert werden. Große randomisierte kontrollierte Studien sind erforderlich, um die Dauer der Statinanwendung sowie mögliche vorbeugende Effekte unabhängig von anderen Therapien, etwa gezielter Behandlung chronischer Schleimhautentzündungen, zu klären.

Referenzen:

Sleiman J, Kreidieh M, Lee UJ, Khouri P, Plann-Curley B, Sison C, Deeb L. Statins and the Risk of Colorectal Cancer in Patients With Inflammatory Bowel Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gastroenterology Res.* 2025 Jun;18(3):108-118. doi: 10.14740/gr2028. Epub 2025 Jun 4. PMID: 40503187; PMCID: PMC12151120.