

## Metaanalyse: Schlechtere Darmkrebs-Prognose bei Gebrechlichkeit

**Datum:** 14.02.2024

**Original Titel:**

Effect of frailty on postoperative complications, mortality, and survival in older patients with non-metastatic colon cancer: A systematic review and meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Frailty: komplexes Krankheitsbild in der modernen Geriatrie, mehr als nur Gebrechlichkeit
- Einfluss von Frailty auf die Prognose bei nicht-metastasiertem Darmkrebs?
- Metaanalyse über 14 Studien
- Frailty mit erhöhtem Risiko für postoperative Komplikationen assoziiert
- Frailty wirkt sich kurzfristig und langfristig auf Mortalitätsrisiko aus

**MedWiss - Der Begriff Frailty ist nicht einfach mit dem deutschen Begriff „Gebrechlichkeit“ gleichzusetzen, sondern beschreibt vielmehr ein komplexes geriatrisches Syndrom. In einer Metaanalyse wurde der Einfluss von Frailty bei älteren Patienten (≥ 65 Jahre) auf die Prognose bei nicht- metastasiertem Darmkrebs untersucht. Die Studie zeigte, dass Frailty mit einem erhöhten Risiko für postoperative Komplikationen assoziiert war. Auch wirkte sich das Syndrom sowohl auf die kurzfristige als auch langfristige Mortalität aus.**

---

Frailty beschreibt eine erhöhte Vulnerabilität gegenüber internen und externen Belastungsfaktoren. Der Begriff entspricht dabei nicht exakt dem deutschen Begriff „Gebrechlichkeit“. Vielmehr wird das Auftreten von Frailty in der modernen Geriatrie als komplexes Krankheitsbild betrachtet, dem auch durchaus mit Gegenmaßnahmen begegnet werden kann. Frailty ist demnach nicht einfach eine bloße Alterserscheinung, sondern fordert eine differenzierte Betrachtung.

**Frailty: Komplexeres Krankheitsbild als nur „Gebrechlichkeit“**

Oft werden Entscheidungen bezüglich der Behandlung von Darmkrebs stark vom Alter des Patienten beeinflusst. Bei älteren Darmkrebspatienten werden eine kurative Operation und adjuvante Chemotherapie z. B. seltener durchgeführt. Studien zeigen jedoch, dass über 65 Jahre alte Patienten in ähnlicher Weise wie jüngere Patienten von einer adjuvanten Chemotherapie profitieren können. Daher gibt es wachsenden Konsens darüber, dass Entscheidungen über die Behandlung bei älteren Patienten von einer umfassenderen und individuelleren Bewertung begleitet werden sollten. Frailty könnte dabei, neben anderen Faktoren, eine wichtige Rolle spielen.

In einer Metaanalyse wurde der Einfluss von Frailty auf die Prognose bei nicht-metastasiertem Darmkrebs untersucht. Für die Analyse wurden 14 Studien aus den medizinisch-wissenschaftlichen Datenbanken Pubmed und Web of Science ermittelt.

## **Metaanalyse: Könnte Frailty-Status bei Entscheidungen zur Darmkrebsbehandlung helfen?**

Die Analyse zeigte, dass Frailty sowohl mit einem kurzfristigen als auch einem langfristigen Einfluss auf das Mortalitätsrisiko assoziiert war. Auch traten postoperative Komplikationen im Zusammenhang mit Frailty häufiger auf.

- 30-Tage-Mortalität: Odds Ratio (OR): 3,67 (95 % KI: 1,53 - 8,79);  $p = 0,004$
- 3 bis 6-Monats-Mortalität: 8,73 (95 % KI: 4,03 - 18,94);  $p < 0,0001$
- 1-Jahres-Mortalität: 3,99 (95 % KI: 2,12 - 7,52);  $p < 0,0001$
- Gesamtüberleben: Hazard Ratio (HR): 2,99 (95 % KI: 1,70 - 5,25);  $p < 0,0001$
- Postoperative Komplikationen insgesamt: 2,34 (95 % KI: 1,75 - 3,15);  $p < 0,0001$
- Schwere postoperative Komplikationen: 2,43 (95 % KI: 1,72 - 3,43);  $p < 0,0001$

### **Frailty mit erhöhtem Sterberisiko und mehr postoperativen Komplikationen assoziiert**

Die Autoren schlussfolgerten, dass Frailty mit einem erhöhten Risiko für Mortalität und postoperative Komplikationen bei nicht-metastasiertem Darmkrebs assoziiert sei. Der Frailty-Status könne daher für die Entscheidungsfindung bezüglich der Behandlung von Darmkrebspatienten genutzt werden. Auch sollten bei betroffenen Patienten entsprechende Gegenmaßnahmen, wie Prähabilitationsprogramme vor der Operation, eingeführt werden, um die Auswirkungen von Frailty zu minimieren.

#### **Referenzen:**

Moreno-Carmona MR, Serra-Prat M, Riera SA, Estrada O, Ferro T, Querol R. Effect of frailty on postoperative complications, mortality, and survival in older patients with non-metastatic colon cancer: A systematic review and meta-analysis. *J Geriatr Oncol.* 2023 Oct 6:101639. doi: 10.1016/j.jgo.2023.101639 . Epub ahead of print. PMID: 37806888 .