

Was gibt es in Bezug auf zweite Krebserkrankungen nach einer Brustkrebsdiagnose zu beachten?

Datum: 04.06.2018

Original Titel:

Multiple primary non-breast tumors in breast cancer survivors

Nach einer Brustkrebstherapie haben viele Patientinnen Angst vor der Rückkehr der Krebserkrankung. Kehrt der Krebs bei einer Frau zurück, unterscheiden Mediziner je nachdem, ob der Krebs in oder um die Brust herum oder in anderen Körperorganen wiederkehrt. Wenn Brustkrebspatientinnen eine zweite Krebserkrankung erleiden, die nicht mit der ursprünglichen Krebserkrankung zusammenhängt, kennzeichnet man diesen Krebs als sekundären (sprich zweiten) primären (sprich ersten) Tumor.

Ein Forscherteam aus Mailand in Italien untersuchte nun, wie häufig Brustkrebspatientinnen von sekundären primären Tumoren betroffen sind und ob Zusammenhänge mit besonderen Merkmalen der Patientinnen aufgestellt werden können.

Für ihre Studie konnten die italienischen Forscher die Daten von 21527 Frauen nutzen. Bei 4,1 % dieser Frauen entwickelte sich ein sekundärer primärer Tumor. Bei knapp 28 % der Frauen betraf dieser sekundäre primäre Tumor den Magen-Darm-Trakt. Die Häufigkeit der beobachteten Krebserkrankungen entsprach bis auf einige Ausnahmen der Häufigkeit, in der diese Krebserkrankungen auch in der Allgemeinbevölkerung auftreten. Die genannten Ausnahmen, also solche Krebserkrankungen, die bei den Brustkrebspatientinnen häufiger auftraten, waren Hautkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Schilddrüsenkrebs und Leukämie.

Mehr sekundäre primäre Tumore bei älteren Brustkrebspatientinnen - Eierstockkrebs hingegen besonders häufig bei triple-negativem Brustkrebs, G3 Tumoren und familiärer Vorgeschichte

Mit Ausnahme von Eierstockkrebs traten die sekundären primären Tumore besonders häufig bei älteren Brustkrebspatientinnen auf. Ein besonders hohes Risiko, nach der Brustkrebserkrankung auch Eierstockkrebs zu erleiden, hatten Patientinnen mit triple-negativem Brustkrebs. Die Bezeichnung triple-negativ leidet sich davon ab, dass den Krebszellen bestimmte Andockstellen für Hormone und Botenstoffe, die bei anderen Brustkrebs-Varianten vorkommen, fehlen. Außerdem wiesen auch Brustkrebspatientinnen mit G3 Tumoren - das sind Tumore, die besonders schnell und aggressiv wachsen - ein erhöhtes Eierstockkrebsrisiko auf. Bei Patientinnen mit familiärer Vorgeschichte an Brustkrebs war das Risiko für Eierstockkrebs ebenso erhöht.

Mehr Fälle von Schilddrüsenkrebs nach Hormontherapie

Die italienischen Forscher konnten zusätzlich ermitteln, dass Patientinnen, die mit Antihormontherapie behandelt wurden, ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsenkrebs aufwiesen. Im Gegensatz dazu schützte eine nach der Operation erfolgte Chemotherapie vor Schilddrüsenkrebs.

Besonders ältere Brustkrebspatientinnen haben demnach ein erhöhtes Risiko, nach der

Brustkrebserkrankung eine weitere Tumorerkrankung zu erleiden und sollten sorgsam überwacht werden. Gleiches gilt für Frauen mit triple-negativem Brustkrebs, G3 Tumoren und positiver Familiengeschichte für Brustkrebs, da diese ein erhöhtes Risiko für Eierstockkrebs aufweisen. Eine regelmäßige und sorgsame Überwachung ist zudem auch bei Patientinnen, die eine Antihormontherapie erhalten haben, wichtig, da sie ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsenkrebs aufweisen.

Referenzen:

Corso G, Veronesi P, Santomauro GI, Maisonneuve P, Morigi C, Peruzzotti G, Intra M, Sacchini V, Galimberti V. Multiple primary non-breast tumors in breast cancer survivors. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2018 May;144(5):979-986. doi: 10.1007/s00432-018-2621-9. Epub 2018 Mar 3.