



Eingeschränkte Lebensqualität bei Langzeitüberlebenden von Krebs

Krebspatienten sind, auch wenn sie von der Erkrankung geheilt werden können, oft noch lange Zeit körperlich und seelisch beeinträchtigt.

Die Gruppe der onkologischen Patienten wächst stetig, und die Art der Beeinträchtigungen zu kennen, die langfristig infolge der Erkrankung eine Rolle spielen, ist für eine gute Nachbetreuung unerlässlich. Die vorliegende Studie erweitert das Wissen über die Lebensqualität (QoL) bei Langzeitüberlebenden durch einen Vergleich von Krebsüberlebenden und der nicht erkrankten italienischen Allgemeinbevölkerung mittels des QoL-Fragebogens SF-36.

Teilnehmer der Studie waren 392 erwachsene Personen, die nach einer Krebsdiagnose mindestens 5 Jahre lang krebsfrei waren und keine Therapie mehr brauchten. Bei den Krebserkrankungen hatte es sich am häufigsten um Brustkrebs gehandelt, gefolgt von Lym-

phomen, Kolorektalkarzinom, Krebserkrankungen im Urogenitalbereich und anderen. Die mediane Überlebenszeit betrug 10 Jahre (Spanne 5–33). Die Teilnehmer beantworteten den Short Form 36 Health Survey Questionnaire (SF-36), der für die Erfassung der QoL in der Allgemeinbevölkerung verwendet wird. Seine 36 Items umfassen 8 Dimensionen der QoL: physische Funktionen, physische Einschränkungen, körperliche Schmerzen, allgemeine Gesundheit, Vitalität, soziale Funktionen, emotionale Einschränkungen und mentale Gesundheit.

Verglichen mit normativen Daten von Erwachsenen der Allgemeinbevölkerung Italiens zeigten sich bei den Krebsüberlebenden niedrigere Scores in den Dimensionen physische Funktionen, physische Einschränkungen und emotionale Einschränkungen – die Differenzen waren statistisch sowie klinisch signifikant. In der Dimension Vitalität

war der Score bei den Krebsüberlebenden statistisch signifikant niedriger, jedoch war der Unterschied klinisch nicht signifikant. Keine signifikanten Unterschiede gab es in den Dimensionen körperliche Schmerzen (Intensität von Schmerzen und Auswirkungen auf tägliche Aktivitäten), allgemeine Gesundheit, soziale Funktionen und mentale Gesundheit. Das QoL-Profil der Teilnehmer war mit dem Geschlecht ($p = 0,002$), dem Alter ($p = 0,001$), dem Bildungsstand ($p < 0,001$), dem Berufsstatus ($p < 0,001$) und dem Vorhandensein anderer gesundheitlicher Beeinträchtigungen ($p < 0,001$) assoziiert.

Fazit: Das Ergebnis zeige, wie notwendig es sei, Krebsüberlebenden geeignete Rehabilitationsprogramme anzubieten, die gesundheitliche Versorgung und soziale Interventionen integrieren, so die Wissenschaftler in ihrer abschließenden Bewertung.

Kathrin von Kieseritzky

Annunziata MA et al. Long-term quality of life profile in oncology: a comparison between cancer survivors and the general population. **Support Care Cancer**. 2018;26(2):651-6.

22-fach erhöhtes Knochenkrebsrisiko nach Tumor in der Kindheit

Wer als Kind oder Jugendlicher an Krebs erkrankt, hat ein 22-fach erhöhtes Risiko für einen später auftretenden primären Knochentumor. Besonders hoch ist die Gefahr für Patienten mit Retinoblastomen und Sarkomen.

Wenn Kinder und Jugendliche einen Tumor überlebt haben, müssen sie neben dem Risiko für ein Rezidiv auch vermehrt mit einem neuen Primärtumor rechnen. Die Gefahr für eine erneute Krebserkrankung ist etwa drei- bis sechsfach höher als in der übrigen Bevölkerung. Gründe dafür sind neben einer genetischen Prädisposition für Tumoren und ungünstigen Umweltbedingungen auch Therapien wie eine Radiatio, die ihrerseits das Tumorrisiko steigern.

Besonders ausgeprägt scheint die Gefahr für einen zweiten Primärtumor in den Knochen zu sein, allerdings gab es

dazu bislang keine aussagekräftigen Daten. Nun haben Miranda Fidler und Kollegen bei der bislang größten Datensammlung zu Überlebenden die Häufigkeit primärer Knochentumoren untersucht. Zu diesem Zweck poolten sie Angaben aus 13 europäischen Kohortenstudien und Registern mit zusammen knapp 70.000 Personen, die bis zum Alter von 20 Jahren an Krebs erkrankt und fünf Jahre später noch am Leben waren.

Die Krebsüberlebenden waren im Median 30 Jahre alt. Insgesamt war die Wahrscheinlichkeit, dass ein Knochenkrebs diagnostiziert wird, bei den Krebs-

überlebenden 21,65-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung.

Die Gefahr, einen Knochentumor zu entwickeln, hängt offenbar stark von der Art des Ersttumors ab. Die meisten überzähligen Fälle im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung traten nach Retinoblastom, Knochensarkom und Weichteilsarkom in der Kindheit auf. Die Inzidenz der zusätzlichen Tumoren nahm mit den Jahren nach dem Ersttumor ab: Je länger die Erstdiagnose her war und je höher das Alter der Patienten, umso geringer das zusätzliche Risiko für einen Knochentumor.

Fazit: Überlebende einer Krebserkrankung in der Kindheit haben ein im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung 3- bis 6-fach erhöhtes Risiko, einen Knochentumor zu entwickeln.

Thomas Müller

Fidler MM et al. Risk of Subsequent Bone Cancers Among 69.460 Five-Year Survivors of Childhood and Adolescent Cancer in Europe. **J Natl Cancer Inst**. 2018;110(2).