

31. Juli 2015

## Krebs bei Kindern: Weniger intensive Therapien reduzieren Spätfolgen

Bei Kindern, die ihre Krebserkrankung 5 Jahre überlebt hatten, sank die kumulative Gesamtsterblichkeit 15 Jahre nach der Diagnose von 10,7% in den Jahren 1970 bis 1974 auf 5,8% in den Jahren 1990 bis 1994. Dies ergab eine retrospektive Analyse der Childhood Cancer Survivor Study mit mehr als 34.000 Patienten.

Mehr als 83% der Kinder mit einer malignen Erkrankung überleben diese mindestens 5 Jahre. Frühere Untersuchungen hatten gezeigt, dass bis zu 18% dieser Überlebenden innerhalb von 30 Jahren nach der Diagnose versterben. Hauptursachen hierfür sind Progression oder Rezidiv der primären Krebserkrankung, Unfälle und Suizide sowie Spätfolgen der Krebstherapie (sog. gesundheitsbezogene Ursachen). Während die Zahl der Todesfälle aufgrund einer Progression oder eines Rezidivs der Ersterkrankung über die Zeit ein Plateau erreicht, nehmen die durch therapiebedingte Spätfolgen verursachten Todesfälle über die Zeit immer weiter zu. In der Behandlung von Kindern mit Krebs wurde daher durch verschiedene Strategien versucht, die Intensität der Therapie zu verringern und damit das Risiko von Spätschäden zu senken. So wird heute z.B. bei Patienten mit ALL auf eine kraniale Bestrahlung verzichtet, beim Morbus Hodgkin wird mit reduzierter Dosis oder ebenfalls gar nicht mehr bestrahlt.

Retrospektiv wurde nun anhand der Daten der [Childhood Cancer Survivor Study](#) das Langzeit-Outcome von 34.033 Patienten mit Krebs in der Kindheit in den Jahren 1970 bis 1999 analysiert, die mindestens 5 Jahre überlebt hatten. Im Durchschnitt wurden die 5-Jahres-Überlebenden 21 Jahre nach ihrer Diagnose beobachtet. Die kumulative Gesamtsterblichkeit innerhalb von 15 Jahren nach Diagnose wurde im Untersuchungszeitraum halbiert, sie sank von 10,7% bei Patienten, deren Erkrankung zwischen 1970 und 1974 diagnostiziert worden war, auf 5,8% bei Krankheitsbeginn zwischen 1990 und 1994.

Auch die durch gesundheitsbezogene Ursachen ausgelösten Todesfälle sanken in diesem Zeitraum von 3,5 auf 2,1%. Durch Zweittumoren, kardiale und pulmonale Komplikationen bedingte Todesfälle nahmen signifikant ab (Tab. 1).

**Tab. 1: Gesundheitsbezogene Ursachen einer späten Sterblichkeit bei Kindern nach Krebserkrankungen innerhalb von 15 Jahren nach der Diagnose (nach G. Armstrong).**

Therapiezeitraum	Gesundheitsbezogene Ursachen (%)	Zweittumor (%)	Kardial (%)	Pulmonal (%)
1970-74	3,5	1,8	0,5	0,5
1975-79	2,9	1,5	0,4	0,2
1980-84	2,7	1,3	0,3	0,3
1985-89	2,2	1,3	0,1	0,2
1990-94	2,1	1,0	0,1	0,1
p-Wert	< 0,001	< 0,001	0,001	0,04

Die Verbesserung des Überlebens in jüngerer Zeit war v.a. auf eine Verringerung von Spätkomplikationen der Therapie zurückzuführen, wobei die Risikoreduktion bei Patienten, die einen Wilms-Tumor, ein Hodgkin-Lymphom und eine akute lymphoblastische Anämie (ALL) überlebt hatten, besonders ausgeprägt war. Kardiale Todesfälle traten bei Überlebenden aller 3 Krebsformen signifikant seltener auf, während Zweittumoren nur bei Patienten mit Wilms-Tumor seltener waren.

„Die Strategie der Reduktion der Therapieintensität zur Verringerung der Spätfolgen hat zusammen mit der früheren Entdeckung und der verbesserten Behandlung der späten Effekte zu einer Verlängerung der Lebenszeit der Überlebenden einer Krebserkrankung in der Kindheit geführt“, so das Fazit von Gregory T. Armstrong, Memphis, USA, in der Plenarsitzung beim ASCO-Kongress am 31. Mai 2015.

*(sh)*

*Quelle: ASCO 2015, LBA2*