

## Immunsuppression verschlechtert Chancen auf Genesung bei Hautkrebs

Tam S et al. Association of Immunosuppression With Outcomes of Patients With Cutaneous Squamous Cell Carcinoma of the Head and Neck. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg* 2019; doi:10.1001/jamaoto.2019.3751

**Eine Immunsuppression ist ein bekannter Risikofaktor für die Entstehung kutaner Plattenepithelkarzinome an Kopf und Nacken. Darüber hinaus scheinen sich die Karzinome immunsuppressierter Personen auch aggressiver zu verhalten. Tam et al. untersuchten in vorliegender Studie die Überlebensrate von Patienten mit kutanen Plattenepithelkarzinomen und Immunsuppression im Vergleich zu Patienten ohne Immunsuppression.**

Das Resultat der retrospektiven Kohortenstudie zeigt, dass eine Immunsuppression bei Patienten mit kutanen Plattenepithelkarzinomen mit einem 2,32-fach erhöhten Risiko für einen krankheitsspezifischen Tod einhergeht. Im Rahmen der statistischen Analyse fanden die Forscher heraus, dass Patienten mit HIV oder AIDS die schlechteste Überlebens-Prognose aufwiesen. Die Forscher schlossen Patienten mit einem Alter ab 18 Jahren in die Studie ein, die ein pathologisch nachgewiesenes Plattenepithelkarzinom aufwiesen. Die Wissenschaftler extrahierten zu jedem Patienten demografische, klinische, behandlungsspezifische und pathologische Daten aus elektronischen Krankenakten. Die Experten teilten die Patienten je nach Immunstatus in 2 Gruppen auf; Patienten wurden als immunsupprimiert betrachtet, wenn sie eine Organtransplantation, eine Stammzelltransplantation, eine hämatopoetische bösartige Erkrankung, eine Autoimmunerkrankung, die eine Behandlung mit einer immunsuppressiven Therapie erfordert, einen mit Insulin behandelten Diabetes vom Typ 1 oder 2, HIV/AIDS oder eine andere hämatoproliferative Erkrankung hatten. Als primären Endpunkt betrachteten die Experten die Überlebenszeit, die als die Zeit von der Erstvorstellung im Krankenhaus bis zum

Tod aufgrund der Hautkrebserkrankung definiert wurde. Als sekundären Endpunkt betrachteten die Forscher ein rezidivfreies Überleben, das die Wissenschaftler als die Zeit von der Erstvorstellung im Krankenhaus bis zum Wiederauftreten der Krankheit definierten.

Von den 796 Patienten waren 147 (18,5%) immunsupprimiert, 649 (81,5%) waren nicht immunsupprimiert. Unter den immunsupprimierten Patienten befanden sich mehr mit einer Vorgeschichte von Nichtmelanom-Hautkrebs. Als häufigste Form der Immunsuppression in dieser Studie erwies sich ein Diabetes (52,4%), gefolgt von Lymphomen oder Leukämie (26,5%), Organ- und Stammzelltransplantationen (17,0%), behandlungsbedürftigen Autoimmunerkrankungen (4,1%) und HIV (2,0%). Die Patienten in der Gruppe der Immunsupprimierten wiesen ein signifikant niedrigeres krankheitsspezifisches Überleben im Vergleich zur Gruppe der nicht-immunsupprimierten Patienten auf. Eine univariate Analyse ergab, dass eine Immunsuppression ein um 2,15 erhöhtes Risiko eines krankheitsbedingten Todes mit sich bringt. Das Alter, eine Hautkrebs-Vorgeschichte, rezidivierender Hautkrebs, Krebs im fortgeschrittenen Stadium waren ebenfalls mit einem schlechteren krankheitsspezifischen Überleben assoziiert. Patienten mit HIV/AIDS hatten das höchste Risiko eines krebisbedingten Todes.

### FAZIT

Eine Immunsuppression verschlechtert die Überlebensprognose bei Patienten mit kutanen Plattenepithelkarzinomen an Kopf und Nacken im Vergleich zur immunkompetenten Bevölkerung, so die Autoren. Obwohl Operationen bei diesen Patienten nach wie vor die wichtigste Form der Behandlung darstellen, erläutern die Autoren, dass ein besseres Verständnis der adjuvanten Behandlungsmöglichkeiten bei diesen Hochrisikopatienten erforderlich ist, um ihre Krankheitsergebnisse zu verbessern.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen