

Original-Titel

Aspirin as secondary prevention in patients with colorectal cancer: an unselected population-based study

Autoren:

Bain S. J. et al, Journal of Clinical Oncology, 2016, 34:2501-2508

Kommentar:

Prof. Dr. Cornelia Ulrich und Caroline Himbert, Salt Lake City, 30.1.2017

Zahlreiche Untersuchungen und Analysen aus randomisierten, observierenden und experimentellen Studien haben gezeigt, dass die Einnahme von Aspirin und NSAR (=Nichtsteroidale Antirheumatika) vor Diagnosestellung das Risiko der Erkrankung und die Sterblichkeit von Darmkrebspatienten vermindern kann. Aufgrund der potenziell schwerwiegenden (wenn auch sehr seltenen) Nebenwirkungen dieser Medikamente, wie beispielsweise gastrointestinale oder zerebrale Blutungen, wird der Einsatz zur primären Prävention unter Ärzten und Wissenschaftlern stark diskutiert. Bezieht man sich auf das Risiko-Nutzen Verhältnis, so erscheint die Verwendung von Aspirin und NSAR nach Diagnosestellung, das heißt als tertiäre Prävention, einen größeren Nutzen darzustellen.

In diesem Artikel beschreiben die Autoren die Ergebnisse einer retrospektiven Untersuchung von über 23,000 Darmkrebspatienten aus Norwegen, von denen über einen Zeitraum von bis zu 3 Jahre Daten erhoben wurden. Der Gebrauch von Aspirin wurde anhand von Rezeptausstellungen gemessen und mit 3 oder mehr Rezepten innerhalb 30 Tage nach Darmkrebsdiagnose wurde ein Patient in die „Aspirin“ Gruppe eingeschlossen. Insgesamt nahmen 6,102 Patienten regelmäßig Aspirin ein. Analysiert wurde der Zusammenhang zwischen der Einnahme von Aspirin und Darmkrebspezifischer bzw. –unspezifischer Mortalität.

Die Untersuchungen ergaben, dass die Einnahme von Aspirin nach Diagnosestellung sowohl die Krebs-spezifische als auch –unspezifische Sterblichkeit von Darmkrebspatienten verringert. Rund 33% der „Aspirin“-Gruppe verstarben, wovon ca. 19% durch die Krebserkrankung verursacht waren. Hingegen sind unter den Patienten ohne Aspirin Einnahme 42% und davon 31% aufgrund der Darmkrebskrankung verstorben. Zusätzlich durchgeführte Analysen zeigen, dass dieses Verhältnis unabhängig ist von verschiedenen Variablen, wie z.B. Alter, Geschlecht, oder die Einnahme von anderen Medikamenten. In Bezug auf Krebsstadien haben Patienten mit Stadium 2 den größten Nutzen von der Einnahme von Aspirin und somit ein deutlich verringertes Risiko an der Darmkrebskrankung zu versterben.

In Übereinstimmung mit anderen Studien zeigen diese Ergebnisse, dass die Einnahme von Aspirin im Vergleich zu anderen Faktoren den stärksten Einfluss auf Darmkrebs-spezifische und –unspezifische Sterblichkeit hat. Sie bestätigen die Effektivität von Aspirin als präventives Mittel für Darmkrebspatienten vor allem im Hinblick auf tertiäre Prävention.