

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Association between Body Mass Index and Mortality for Colorectal Cancer Survivors: Overall and by Tumor Molecular Phenotype.

Autoren:

Campbell P.T et al, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev., 2015, 24(8):1229-38

Kommentar:

Prof. Dr. Cornelia Ulrich und Caroline Himbert, Salt Lake City. 09.03.2016

Body Mass Index (BMI, kg/m²) ist ein etablierter Risikofaktor für Darmkrebs. Dieser Zusammenhang ist bei Männern deutlicher ausgeprägt als bei Frauen. Studien haben gezeigt, dass der BMI und Darmkrebs je nach Mikrosatelliten (MS)-Instabilitäts Status (= Längenveränderung innerhalb kurzer, wiederholter DNA-Sequenzen) unterschiedlich stark miteinander korrelieren, wobei die Prognose von MS-stabilen Tumoren deutlich mehr vom BMI beeinflusst wird. Vor allem der BMI vor der Diagnose scheint einen Einfluss auf die Prognose zu haben.

Ziel dieser Studie war die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen BMI und Darmkrebs im Kontext von unterschiedlichen Krebsphänotypen, Gender und andere Faktoren.

5615 Frauen und Männer mit invasivem kolorektalen Karzinom wurden rekrutiert. Daten wurden bis zum Versterben erhoben (Maximum:14.7 Jahre, Durchschnitt: 5.9 Jahre). Davon waren 4131 Tumore mit MI-Instabilität und 4414 mit BRAF Mutation dokumentiert.

Hohe BMI Werte vor der Diagnose waren mit einem höherem Mortalitätsrisiko verbunden, unabhängig von Gender, Mutationen, und Tumorlokalisation. Im Gegenzug zeigten Analysen zum BMI nach der Behandlung keinen Zusammenhang mit der Sterblichkeitsrate. Wie erwartet, hatten Patienten mit MS-stabilen Tumoren eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit an Darmkrebs zu versterben. Bei übergewichtigen Patienten (BMI >25 kg/m²) erhöhte sich das Mortalitätsrisiko, wenn Sie mit einem MS-stabilen oder niedrigem MS-Instabilitäts Tumorstatus diagnostiziert wurden.

Karzinome mit BRAF Mutationen waren ebenso mit deutlich höherer Sterblichkeitsrate assoziiert; beeinflusst durch MS-Instabilitäts Status, Tumorstage, Alter, Geschlecht, BMI und Rauchen.

Die Ergebnisse dieser Studie unterstützen den negativen Einfluss vom BMI, speziell vor Diagnosestellung auf die Mortalitätsrate. Ob eine Veränderung des BMI während der Therapie angestrebt werden soll bzw. die Prognose verändert konnte bisher noch nicht ausreichend in Studien belegt werden. Weitere Forschung in diesem Bereich der Tertiärprävention ist notwendig um angemessene Empfehlungen für Darmkrebspatienten zu entwickeln.