

## Original-Titel

Chemoprevention of colorectal cancer in individuals with previous colorectal neoplasia: systematic review and network meta-analysis

## Autoren:

Dulai P. S. et al, BMJ, 2016, 355:i6188

## Kommentar:

Prof. Dr. Cornelia Ulrich und Caroline Himbert, Salt Lake City, 21.3.2017

Nahrungsergänzungs- (z.B. Vitamin D, Folsäure), sowie Arzneimittel (z.B. Aspirin und andere NSAIDs) wurden in zahlreichen randomisierten Studien als potentielle chemopräventive Ansätze für Kolonkarzinom speziell für Patienten mit Rezidiven getestet. Zuvor veröffentlichte Meta-Analysen deuteten darauf hin, dass die Einnahme von NSAIDs das Risiko von fortschreitenden metachronen Neubildungen erheblich senken kann. Die Effizienz und potentielle Risiken dieser chemopräventiven Therapie sind jedoch nicht ausreichend geklärt.

In diesem Artikel fassen die Autoren die Ergebnisse von 15 randomisierten Studien mit insgesamt 12,234 Patienten zusammen. Die untersuchten Patienten waren bereits an kolorektalem Karzinom erkrankt und wurden mit chemopräventiven Mitteln (Aspirin, NSAIDs, Kalzium, Vitamin D, Folsäure, alleine oder in Kombination) im Vergleich zu Placebo oder anderen Mitteln behandelt. Getestet wurde der Effekt von chemopräventiven Substanzen auf das Risiko von metachronen Neubildungen und die potentiellen Risiken, die mit der jeweiligen Substanz verbunden sind.

Im Vergleich mit Placebo zeigte die Einnahme von NSAIDs die effizienteste Prävention von metachronen Neubildungen. Signifikante Reduktion des Risikos konnte ebenfalls mit Kalzium alleine oder in Kombination mit Vitamin D erzielt werden. Auch die Einnahme von niedrig-Dosis Aspirin konnte mit einer Risikominderung assoziiert werden, wenn auch nicht signifikant. Sowohl niedrig- als auch hoch-Dosis Aspirin alleine oder in Kombination mit Folsäure konnten die Neubildung von metachronen Karzinomen deutlicher verringern als Folsäure allein.

Bei der Betrachtung der Sicherheit und Nebenrisiken der Substanzen führte niedrig-Dosis Aspirin die Liste an. Hingegen zeigten NSAIDs und Kalzium ein signifikantes Risiko von erheblich negativen Ereignissen verglichen mit Placebo. Für Kalzium konnte dieses Risiko durch die zusätzliche Einnahme von Vitamin D gesenkt werden.

Zusammenfassend hat die Meta-Analyse gezeigt, dass NSAID für zuvor an kolorektalem Karzinom erkrankte Patienten das effektivste präventive Mittel für metachrone Neubildungen ist. Niedrig-Dosis Aspirin zeigte jedoch das beste Risiko-Benefit Verhältnis. Zukünftige Studien müssen mehr angepasste Therapien je nach Phentypen, Krankheitsgeschichte oder anderen Faktoren entwickeln, um eine optimale Chemoprävention zu erzielen.