

Hartmann H. ¹, Fietz T. ², Köhler A. ³, Marschner N. ⁴ für die Registergruppe

¹ iOMEDICO, Freiburg; ² Praxis für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Singen; ³ Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie Dres. Köhler/Fuchs, Langen; ⁴ Praxis für Interdisziplinäre Onkologie & Hämatologie, Freiburg

1. Einleitung

Solide Tumore metastasieren sehr häufig ossär. Beschwerden, die durch Knochenmetastasen verursacht werden, sind für Patienten meist mit einem erheblichen Verlust an Lebensqualität verbunden. Aus diesem Grund ist die Behandlung von Knochenmetastasen ein zentraler Bestandteil der palliativen Versorgung. Die Häufigkeit, mit der Knochenmetastasen bei verschiedenen Tumoren auftreten, ist wenig untersucht. Veröffentlichte und viel zitierte Analysen basieren auf veralteten Daten, die mit empirisch nicht vergleichbarer Methodik gewonnen wurden. Aktuell rekrutierende klinische Tumorregister ermöglichen das Auftreten von Knochenmetastasen zu Behandlungsbeginn und im Krankheitsverlauf in verschiedenen Entitäten methodisch vergleichbar zu untersuchen.

2. Methoden

Die Tumorregister Mammakarzinom (TMK), fortgeschrittenes Nierenzellkarzinom (TNK), Lungenkarzinom (TLK) und kolorektales Karzinom (TKK) sind prospektive, offene, multizentrische, klinische Beobachtungsstudien. In Praxen niedergelassener Onkologen aus dem gesamten Bundesgebiet werden Daten zur Behandlung von Patienten über einen Zeitraum von mindestens 3 Jahren prospektiv erfasst. Bislang haben 244 Zentren insgesamt mehr als 11.000 Patienten rekrutiert. Mit derselben Methodik werden in diesen Tumorregistern, neben soziodemographischen und klinischen Patientencharakteristika, Daten zum Auftreten von Knochenmetastasen erfasst.

In die vorliegende Analyse gehen Daten von allen Patienten ein, für die zu Beginn der palliativen systemischen Behandlung Angaben zum Metastasenstatus vorliegen. Der Anteil Patienten, die bereits bei Therapiebeginn Knochenmetastasen aufweisen, wird den Patienten gegenübergestellt, die erst im weiteren Verlauf der Erkrankung Knochenmetastasen entwickeln. Es wird untersucht wie viele Patienten bei Therapiebeginn ausschließlich Knochenmetastasen und wie viele Patienten bereits zu diesem Zeitpunkt weitere Metastasen aufwiesen.

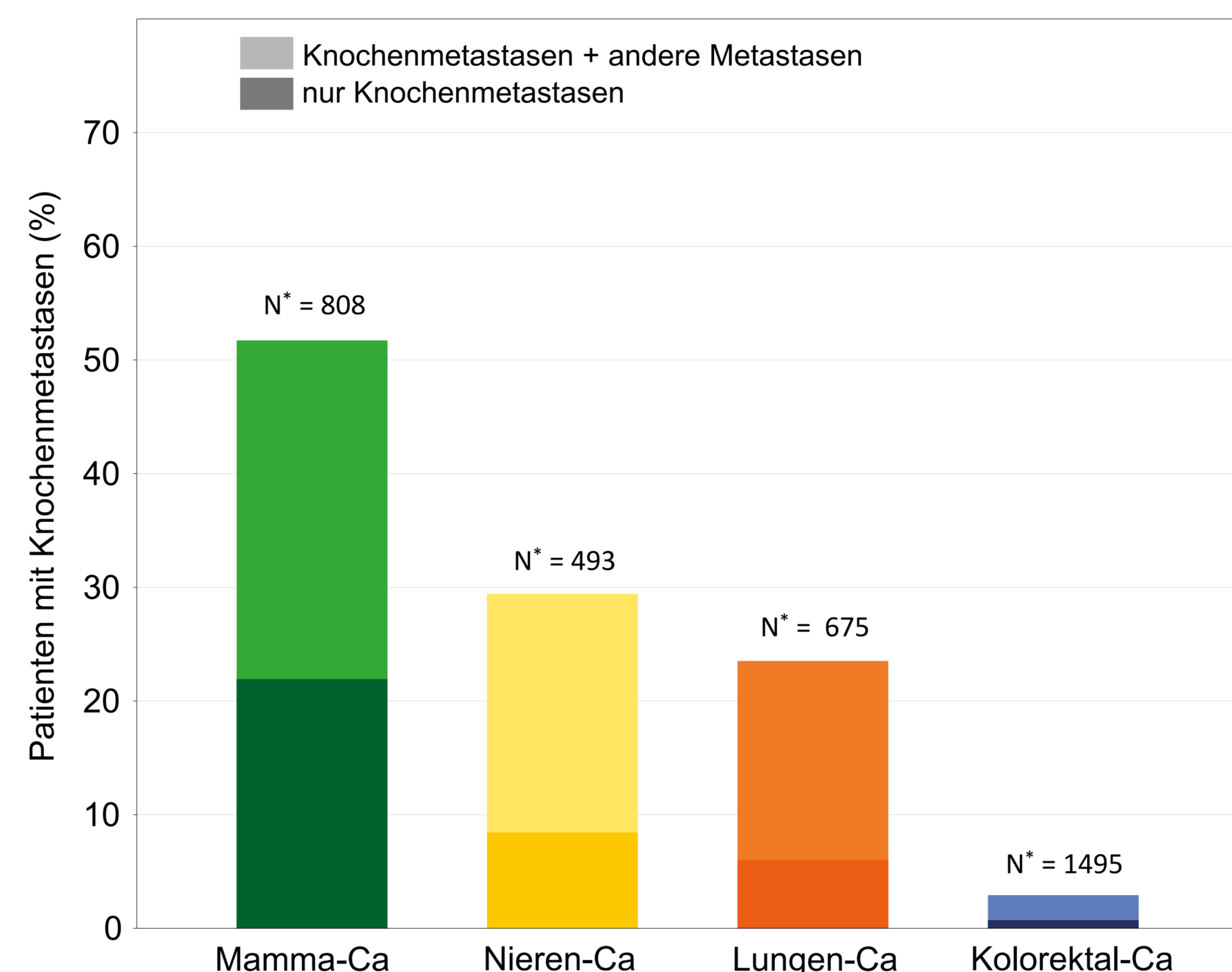


Abb. 1 Anteil Patienten mit Knochenmetastasen zu Beginn der palliativen Therapie
* Gesamtanzahl aller Patienten dieser Entität (mit und ohne Knochenmetastasen)

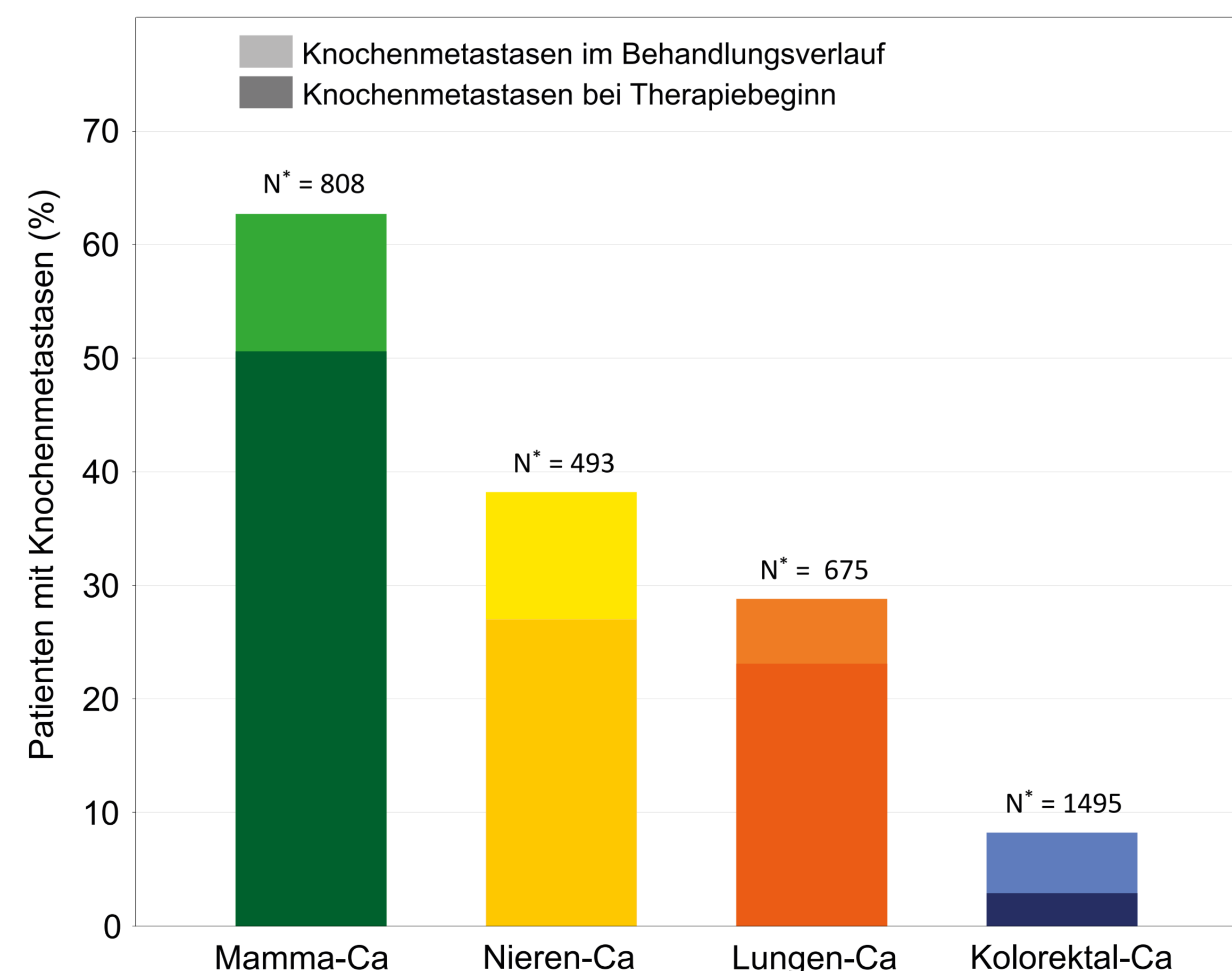


Abb. 2 Anteil Patienten mit Knochenmetastasen zu Beginn/im Verlauf der palliativen Therapie
* Gesamtanzahl aller Patienten dieser Entität (mit und ohne Knochenmetastasen)

3. Ergebnisse

Zu Beginn der palliativ 1st-line Behandlung weisen 51% der Patientinnen mit Mamma-Ca Knochenmetastasen auf (Abbildung 1 und 2). 22% der Patientinnen haben ausschließlich Knochenmetastasen, 29% haben zu diesem Zeitpunkt bereits weitere Metastasen. 12% der Patientinnen entwickeln im weiteren Verlauf der Erkrankung Knochenmetastasen. 27% der Patienten mit Nieren-Ca weisen zu Beginn der palliativen Behandlung Knochenmetastasen auf (7% ausschließlich Knochenmetastasen, 20% zusätzlich andere Metastasen). 11% entwickeln im weiteren Verlauf der Erkrankung Knochenmetastasen. 23% der Patienten mit Lungen-Ca weisen zu Beginn der palliativen Behandlung Knochenmetastasen auf (6% ausschließlich Knochenmetastasen, 17% zusätzlich andere Metastasen). 6% der Patienten entwickeln im weiteren Verlauf der Erkrankung Knochenmetastasen. 3% der Patienten mit Kolorektal-Ca weisen zu Beginn der palliativen Therapie Knochenmetastasen auf (1% ausschließlich Knochenmetastasen, 2% zusätzlich andere Metastasen). 5% der Patienten entwickeln im weiteren Verlauf der Erkrankung Knochenmetastasen.

4. Diskussion

Aktuell rekrutierende klinische Tumorregister geben Aufschluss über Inzidenz von Knochenmetastasen in den Entitäten Mamma-, Nieren-, Lungen- und Kolorektal-Ca. Diese Daten bestätigen bereits veröffentlichte, auf anderer Methodik basierende Daten: die Mehrheit der Patienten, die Knochenmetastasen entwickelt, weist diese bereits zu Beginn der palliativen Behandlung auf. Ein geringer Anteil der Patienten entwickelt Knochenmetastasen im Verlauf der Therapie. Die meisten Knochenmetastasen treten bei Patientinnen mit Mamma-Ca auf. Langzeitverlaufsdaten werden zeigen, ob und wie viele Patienten supportiv behandelt werden und welchen Einfluss die Behandlung von Knochenmetastasen auf die Lebensqualität hat.

Kooperationspartner: