

## Primäre Immunthrombozytopenie: Erhöhtes Krebsrisiko für Erwachsene

Mannering N et al.. Risk of cancer in adults with primary immune thrombocytopenia: a binational population-based real-world cohort study from Denmark and France. *Haematologica* 2025 Epub ahead of print DOI: DOI: 10.3324/haematol.2025.287330

**Aufgrund der Pathophysiologie und Therapie der primären Immunthrombozytopenie (ITP) kommt es zu einer Immundysregulation und Immunsuppression. Dies könnte in einem erhöhten Risiko für eine spätere Krebserkrankung resultieren. N. Mannering und Kollegen untersuchten nun das Krebsrisiko von Patienten mit vorliegender ITP und stellten dieses dem Risiko der Allgemeinbevölkerung gegenüber.**

Im Rahmen der vorliegenden binationalen Kohortenstudie wurden dänische und französische Gesundheitsregister herangezogen und Einträge der Jahre 1980 bis 2018 ausgewertet. Dadurch konnten 12.456 Patienten mit ITP sowie 218.971 in Bezug auf Alter und Geschlecht gematchte Vergleichspersonen aus der Allgemeinbevölkerung identifiziert und die Ergebnisse gegenübergestellt werden.

Die Daten aller Personen wurden hinsichtlich des Auftretens solider und hämatologi-

scher Krebserkrankungen untersucht und anhand dieser Ergebnisse die länderspezifischen kumulativen Fünfjahresinzidenzen bestimmt. Außerdem wurden die ursachenspezifischen [csHR] und die anhand einer kombinierten Meta-Analyse gewonnenen csHRs für Krebserkrankungen berechnet. Die Analysen wurden nach Alter und Geschlecht stratifiziert.

Die kumulative Fünfjahresinzidenz für solide Krebserkrankungen in Dänemark betrug 6,7 % bei Patienten mit ITP (95 % Konfidenzintervall; 5,9-7,5). Der entsprechende Wert der Vergleichspersonen lag bei 6,1 % (95 % CI: 6,0-6,2). Diese Differenzen basierten hauptsächlich auf Unterschieden in der Häufigkeit des Auftretens gynäkologischer Krebserkrankungen, sowie von Krebserkrankungen im Thorax und im oberen Gastrointestinaltrakt. Die kumulative Fünfjahresinzidenz der französischen ITP-Kohorte lag bei 8,4 % gegenüber 6,0 % in der entsprechenden Vergleichsgruppe (95 % CI: 7,6-9,2 bzw. 5,6-6,4). Dies war hauptsächlich auf die Unterschiede im Auftreten von Haut- und Darmkrebserkrankungen zurückzuführen. Die kumulativen Fünfjahresinzidenzen hämatologischer Krebserkrankungen betragen 2,6 % vs. 0,4 % in Dänemark (95 % CI: 2,2-3,2 bzw. 0,4-0,5) und 7,6 % vs. 1,1 % in Frankreich (95 % CI: 6,9-8,3 bzw. 0,9-1,2). Dies war durch Unterschiede in den Inzidenzen von Leukämie, Lymphomen und anderen hämatologischen Krebsarten in beiden Ländern bedingt.

Die fünfjährigen adjustierten csHRs für solide Krebsarten lagen sowohl in Dänemark als auch in Frankreich bei 1,3 (95 % CI: 1,1-1,5 bzw. 1,2-1,5). Dies resultierte in einen Wert von 1,3 für die binationale Gesamtkohorte (95 % CI: 1,2-1,4). Die Berechnung der csHR hämatologischer Krebserkrankungen lieferte einen Wert von 7,4 in Dänemark und 9,0 in Frankreich (95 % CI: 6,1-9,1 bzw. 7,5-10,8). Der Wert der Gesamtkohorte lag bei 8,2 (95 % CI: 6,8-9,9). Die Risiken für eine Krebserkrankung waren im ersten Jahr nach der ITP-Diagnose sowie bei jüngeren und weiblichen Patienten am höchsten.

### FAZIT

Patienten mit ITP zeigten in der vorliegenden Studie, insbesondere in den ersten Jahren nach der Diagnose, ein erhöhtes Risiko für Krebserkrankungen. Die Unterschiede waren für hämatologische Krebserkrankungen, sowie für jüngere Patienten und Frauen besonders stark ausgeprägt. Diese Erkenntnisse sollten, laut Meinung der Autoren, hinsichtlich der Auswahl und Anwendung diagnostischer Verfahren und bei Entscheidungen über Therapie und Nachsorge berücksichtigt werden.

Britta Brudermands, Köln