

Langzeitüberlebende nach Erkrankung als Kind oder Jugendlicher

Reduktion der späten Mortalität bei Kindern nach mindestens 5 Jahren rezidivfreien Überlebens (Armstrong et al., CCSS Studie, Abstract LBA2)

http://abstracts.asco.org/156/AbstView_156_148284.html

Fragestellung

Haben die Maßnahmen der letzten Jahrzehnte zur Reduktion der Intensivität antineoplastischer Therapie bei Kindern zu einer Senkung der Spätmortalität geführt?

Hintergrund

Die großen Erfolge antineoplastischer Therapie bei Malignomen im Kindesalter haben auch zu signifikanter Langzeittoxizität und erhöhter Spätmortalität geführt. In verschiedenen Bereichen wurde in den letzten Jahrzehnten die Therapieintensität reduziert. Insbesondere wurde der Umfang der Bestrahlung eingeschränkt, z. B. bei der ALL, dem Hodgkin Lymphom und beim Nephroblastom.

Ergebnisse

Spätmortalität wurde bei 34.033 Patienten nach Therapie eines Malignoms im Kindesalter untersucht. 41% der Todesfälle waren nicht auf Rezidive oder auf Tod aus externer Ursache (Unfall o.a.) zurückzuführen. Signifikante Reduktionen der Mortalität fanden sich im Vergleich der letzten 15 Jahre bei der ALL ($p < 0,001$), beim Hodgkin Lymphom ($p < 0,001$) und beim Nephroblastom ($p < 0,001$). Die Verbesserung der Prognose korrelierte mit der Reduktion der Therapieintensität und betraf vor allem Tod aus kardialer Ursache und sekundäre Neoplasien.

Zusammenfassung der Autoren

Die Strategien der CCSS zur Modifikation der Therapie mit dem Ziel der Reduktion von Langzeitmortalität sind wirksam. Die Betreuung umfasst auch eine Förderung von Maßnahmen zur Früherkennung von Langzeitkomplikationen.

Kommentar

Auch in den Studien der GPOH wurde in den letzten Jahrzehnten unterschiedliche Maßnahmen zur Reduktion der Therapieintensität umgesetzt. Es fehlt in Deutschland noch ein flächendeckendes und umfassendes Programm zur Prävention und Früherkennung von Spättoxizität im Erwachsenenalter.