

## Antihormontherapie nach den Wechseljahren könnte Fettleber begünstigen

**Datum:** 23.07.2021

**Original Titel:**

Aromatase Inhibitors and Newly Developed Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Postmenopausal Patients with Early Breast Cancer: A Propensity Score-Matched Cohort Study

**DGP - Wissenschaftler aus Korea zeigten mit ihrer Studie, dass eine [Antihormontherapie mit Aromatasehemmern bei Brustkrebspatientinnen nach der \[Menopause\]\(#\) zu einem erhöhten Risiko für die nicht alkoholische Fettleber führen könnte und zwar unabhängig davon, ob die Frauen übergewichtig waren oder an Diabetes litten.](#)**

---

Eine Brustkrebspatientin mit hormonabhängigem [Tumor](#) erhält nach der Operation zur Entfernung des Brustkrebstumors in der Regel eine [Antihormontherapie](#). Je nachdem ob die Patientin zum Zeitpunkt der Behandlung bereits die Wechseljahre erreicht hat oder nicht, kommen unterschiedliche Medikamente zur Antihormontherapie zum Einsatz. Frauen, die bereits die Wechseljahre erreicht haben, werden üblicherweise 2 bis 5 Jahre lang mit Aromatasehemmern behandelt.

Auch wenn Antihormontherapien meist gut vertragen werden und sie weniger Nebenwirkungen als andere Therapien haben, müssen gerade aufgrund der langen Anwendung etwaige [Nebenwirkung](#) sorgsam beachtet werden. Wissenschaftler aus Korea befassten sich deshalb in ihrer Studie mit der Thematik, ob eine Antihormontherapie mit Aromatasehemmern das Risiko für die nicht alkoholische Fettleber erhöht.

### **Was ist eine nicht alkoholische Fettleber?**

Bei der nicht alkoholischen Fettleber handelt es sich um eine übermäßige Fettansammlung in der Leber. Häufig wird sie durch starkes Übergewicht und Diabetes Typ 2 verursacht. Die meisten Betroffenen bemerken es nicht, wenn sie unter einer nicht alkoholischen Fettleber leiden. Dabei kann die nicht alkoholische Fettleber gefährliche Folgen wie eine Leberentzündung haben, die bis hin zu einer Vernarbung und zu einer [Leberzirrhose](#) (Lebererkrankung, bei der Lebergewebe durch Bindegewebe ersetzt wird) führen kann.

Für ihre Studie analysierten die koreanischen Wissenschaftler 220 Brustkrebspatientinnen mit Brustkrebs im Frühstadium, die bei Studieneinschluss nicht an einer nicht alkoholischen Fettleber litten. Alle Patientinnen hatten bereits die Wechseljahre erreicht. Die Brustkrebspatientinnen wurden mit gesunden Frauen verglichen, die hinsichtlich Alter und Menstruationsstatus übereinstimmten.

### **Häufigeres Auftreten der nicht alkoholischen Fettleber bei Brustkrebspatientinnen nach Therapie mit Aromatasehemmern**

Die Ergebnisse zeigten, dass Brustkrebspatientinnen nach einer Antihormontherapie mit Aromatasehemmern häufiger an einer nicht alkoholischen Fettleber litten als die gesunden Frauen. Dieser Zusammenhang zeigte sich unabhängig davon, wie hoch der [Body Mass Index](#) (kurz BMI, beschreibt das Verhältnis von Körpergewicht zur Körpergröße) der Frauen war und ob sie an Diabetes litten oder nicht. Die Brustkrebspatientinnen und die gesunde [Kontrollgruppe](#) unterschieden sich nicht im Hinblick auf die die Häufigkeit von fortgeschrittenen Leberzirrhosen.

### **Nicht alkoholische Fettleber wirkte sich auf das Überleben ohne Fortschreiten der Krankheit aus**

Für die Brustkrebspatientinnen hatte die Entstehung der nicht alkoholischen Fettleber durch die Behandlung mit Aromatasehemmern noch weiterreichende Auswirkungen. Denn bei Patientinnen mit der nicht alkoholischen Fettleber war das Überleben ohne Fortschritt der Erkrankung geringer als bei den Frauen ohne nicht alkoholische Fettleber. Das Vorhandensein der nicht alkoholischen Fettleber wirkte sich aber nicht auf das Gesamtüberleben der Frauen aus.

Schlussfolgernd lassen die Ergebnisse vermuten, dass eine Antihormontherapie mit Aromatasehemmern bei Brustkrebspatientinnen nach den Wechseljahren das Risiko für eine nicht alkoholische Fettleber erhöhen könnte. Dies könnte sich wiederum auf die [Prognose](#) der Frauen auswirken, dadurch dass eine nicht alkoholische Fettleber das Überleben ohne Krankheitsfortschritt mindert.

#### **Referenzen:**

Lee JI, Yu JH, Anh SG, Lee HW, Jeong J, Lee KS. Aromatase Inhibitors and Newly Developed Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Postmenopausal Patients with Early Breast Cancer: A Propensity Score-Matched Cohort Study. *Oncologist*. 2019 Jan 24. pii: theoncologist.2018-0370. doi: 10.1634/theoncologist.2018-0370.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“