

Erhöhen chronische Darmentzündungen das Risiko für Prostatakrebs?

Datum: 18.01.2021

Original Titel:

Inflammatory bowel disease and prostate cancer risk: A systematic review

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler führten einen systematischen Review zu Thema „Risiko für Prostatakrebs bei Männern mit CED“ durch
- 7 der 9 geeigneten Studien fanden einen Zusammenhang zwischen CED und einem erhöhten Prostatakrebs-Risiko

DGP - Mehrere Studien weisen darauf hin, dass Männer mit CED ein erhöhtes Risiko für Prostatakrebs haben. Dies stellten Wissenschaftler in einem systematischen Review fest.

Patienten mit einer chronischen Erkrankung können ein erhöhtes Risiko für weitere Erkrankungen haben. Patienten mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED) haben beispielsweise ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs. Mehrere Studien deuteten darauf hin, dass bei ihnen auch das Risiko Prostatakrebs erhöht ist. Ein internationales Forscherteam sichtete die aktuelle Datenlage zu dieser Thematik.

Wissenschaftler suchten nach Studien zum Thema „Prostatakrebs bei CED“

Die Wissenschaftler suchten bei PubMed und *Web of Science* nach Studien, die die [Inzidenz](#) von Prostatakrebs bei Patienten mit CED untersuchten. Sie fanden insgesamt 9 Studien, die die Daten von 205 037 Männern beinhalteten.

Vermutlich höheres Prostatakrebs-Risiko bei CED

2 der 9 Studien betrachteten CED-Patienten allgemein, also sowohl Patienten mit [Colitis ulcerosa](#) als auch Patienten mit [Morbus Crohn](#). Sie kamen zu dem Ergebnis, dass Männer mit CED ein erhöhtes Prostatakrebs-Risiko hatten. 5 weitere Studien, die jedoch Männer mit [Morbus Crohn](#) (1 Studie) und [Colitis ulcerosa](#) (4 Studien) getrennt voneinander betrachteten, kamen zum selbigen Ergebnis. Andererseits zeigten zwei Studien ein geringeres Prostatakrebs-Risiko bei Männern mit Colitis ulcerosa und bei CED-Patienten, die mit Aminosalicylaten behandelt wurden.

Männer mit CED schienen somit ein größeres Risiko für Prostatakrebs aufzuweisen. Es könnte daher

sinnvoll sein, bei ihnen das Prostatakrebs-[Screening](#) früher zu beginnen.

Referenzen:

Haddad A, Al-Sabbagh MQ, Al-Ani H, Siyam AM, Aborajooch E, Iwata T, Kimura S, Shariat SF, Abufaraj M. Inflammatory bowel disease and prostate cancer risk: A systematic review. Arab J Urol. 2020 May 19;18(4):207-212. doi: 10.1080/2090598X.2020.1761674. PMID: 33312730; PMCID: PMC7717159.



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“