

Hormonelle Fruchtbarkeitsbehandlung erhöht nicht das Brustkrebsrisiko

Datum: 14.03.2023

Original Titel:

Fertility treatment and breast-cancer incidence: meta-analysis

Kurz & fundiert

- Metaanalyse untersucht den Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeitsbehandlungen und Brustkrebs
- Es wurde keine signifikante Erhöhung des Brustkrebsrisikos durch eine Fruchtbarkeitsbehandlung festgestellt.
- Es wurde keine signifikante Erhöhung des Brustkrebsrisikos bei Frauen festgestellt, die sechs oder mehr Behandlungszyklen [in-vitro-Fertilisation](#) erhielten.
- Kein erhöhtes Brustkrebsrisiko war zudem mit der Behandlung mit Clomifen, humanem Choriongonadotropin, Gonadotropin-Analoga und [Progesteron](#) assoziiert

DGP - In einer Metaanalyse wurde ein möglicher Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeitsbehandlungen und Brustkrebsrisiko untersucht. Die allgemeine Analyse des Zusammenhangs ergab keine signifikante Erhöhung des Brustkrebsrisikos durch Fruchtbarkeitsbehandlungen. Eine Untergruppenanalyse einzelner Methoden ergab zudem keine Erhöhung des Risikos bei Frauen, die sechs oder mehr Behandlungszyklen zur [in-vitro-Fertilisation](#) erhielten sowie für die hormonelle Behandlung mit Clomifen, humanem Choriongonadotropin, Gonadotropin-Analoga und [Progesteron](#).

Bei Fruchtbarkeitsbehandlungen wird kurzzeitig ein höherer Östrogenspiegel verursacht, um einen Eisprung auszulösen. Hierfür wird eine ovarielle Stimulationstherapie mit z.B. Clomiphen, humanem Choriongonadotropin und Gonadotropin-Analoga eingesetzt. Prinzipiell wäre ein Einfluss dieser Behandlung auf das Brustkrebsrisiko denkbar, da die Entwicklung von Brustkrebs mit der Östrogen-Bildung und -Aufnahme zusammenhängt. In der Literatur ist dieses Thema jedoch umstritten. Viele Studien fanden keinen signifikanten Zusammenhang, in anderen wurde hingegen eine Erhöhung des Brustkrebsrisikos insbesondere nach einer längeren Nachuntersuchungszeit festgestellt. Um diesen Zusammenhang unter der Einbeziehung aktueller Studien genauer zu untersuchen, haben Wissenschaftler eine Metaanalyse durchgeführt.

Es wurden 25 Studien mit insgesamt 617 479 Teilnehmern in die Analyse einbezogen. Für die Bewertung des Risikos wurde das 95 % [Konfidenzintervall](#) (95 % KI) des Chancenverhältnisses

gebildet (Odds ratio, OR).

Kein Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeitsbehandlungen generell und dem Brustkrebsrisiko

Die Analyse ergab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeitsbehandlungen generell und dem Brustkrebsrisiko (OR: 0,97; 95 % KI: 0,90 - 1,04). Auch nach einer Nachuntersuchungszeit von mehr als zehn Jahren wurde keine Erhöhung des Brustkrebsrisikos festgestellt (OR: 0,97; 95 % KI: 0,85 - 1,12).

Keine Erhöhung des Brustkrebsrisikos durch einzelne Behandlungsmethoden

Die Autoren führten zudem eine Untergruppenanalyse einzelner Behandlungsmethoden durch. Hier wurde zum einen untersucht, ob eine höhere Anzahl von in-vitro-Fertilisations-Behandlungszyklen ein höheres Brustkrebsrisiko begründen kann. Dabei wurde kein erhöhtes Risiko bei Frauen festgestellt, die sechs oder mehr Behandlungszyklen erhielten (OR: 0,92; 95 % KI: 0,73 - 1,16). Auch für die untersuchten ovariellen Stimulationstherapien mit Clomiphen, humanem Choriongonadotropin und Gonadotropin-Analoga wurde keine Erhöhung festgestellt.

Die Autoren schlussfolgerten, dass in der Metaanalyse kein signifikanter Zusammenhang zwischen Fruchtbarkeitsbehandlungen und einem erhöhten Brustkrebsrisiko festgestellt werden konnte.

Referenzen:

Cullinane C, Gillan H, Geraghty J, Evoy D, Rothwell J, McCartan D, McDermott EW, Prichard RS. Fertility treatment and breast-cancer incidence: meta-analysis. *BJS Open*. 2022 Jan 6;6(1):zrab149. doi: 10.1093/bjsopen/zrab149 . PMID: 35143625; PMCID: PMC8830753.

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“