

Krebspatienten mit COVID-19 - Erfahrungen aus China

Datum: 13.04.2020

Original Titel:

Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler sammelten Daten von 28 Krebspatienten mit COVID-19, die in einem Krankenhaus in Wuhan behandelt wurden
- Viele Patienten (15 Patienten, 53,6 %) hatten einen schweren Krankheitsverlauf
- Eine Krebstherapie innerhalb von 14 Tagen vor der COVID-19-Diagnose und eine fleckige Konsolidierung auf den CT-Aufnahmen erhöhten das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf

DGP - Krebspatienten, die sich mit dem neuen Coronavirus infiziert hatten, hatten häufig einen schweren Krankheitsverlauf. Dies war das Ergebnis einer kleinen Studie aus China. Eine Krebstherapie innerhalb von 14 Tagen vor der COVID-19-Diagnose und eine fleckige Konsolidierung auf den CT-Aufnahmen erhöhten das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

Bestimmte Vorerkrankungen erhöhen das Risiko, welches von dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 ausgeht. Das wird auch für Krebserkrankungen angenommen, da sowohl der Krebs selbst als auch bestimmte Krebstherapien wie beispielsweise die [Chemotherapie](#) das [Immunsystem](#) sowie den ganzen Körper schwächen können. Noch existieren nicht viele Daten zu Krebspatienten, die sich mit SARS-CoV-2 infiziert haben, sodass die klinischen Eigenschaften und die Krankheitsverläufe dieser Patienten weitgehend unbekannt sind. Wissenschaftler aus China wollten etwas Licht ins Dunkel bringen und berichteten von Krebspatienten, die sich mit dem neuen Coronavirus infiziert hatten.

Wissenschaftler sammelten die Daten von 23 Krebspatienten, die sich mit SARS-CoV-2 infiziert hatten

Die Wissenschaftler sammelten rückblickend die Daten von 28 Krebspatienten mit COVID-19 (die Erkrankung, die durch SARS-CoV-2 ausgelöst wird), die sich in einem von drei Krankenhäusern in Wuhan (China) in Behandlung befanden. 17 Patienten waren Männer (60,7 %). Das mittlere Alter betrug 65,0 Jahre. Lungenkrebs war die häufigste Krebserkrankung (7 Patienten; 25 %). Die klinischen Daten der Patienten entnahmen die Wissenschaftler zwischen dem 13. Januar und dem 26. Februar 2020 den entsprechenden Krankenakten. Mit statistischen Analysen suchten sie nach

Risikofaktoren für einen schweren Krankheitsverlauf. Der Krankheitsverlauf galt als schwer, wenn eine künstliche Beatmung notwendig wurde, wenn der Patient auf die Intensivstation musste oder wenn er verstarb.

Symptome und Untersuchungsergebnisse von Krebspatienten mit COVID-19

Bei 8 Patienten (28,6 %) wurde angenommen, dass sie sich im Krankenhaus mit SARS-CoV-2 infiziert hatten. 23 Patienten (82,1 %) hatten Fieber, 22 Patienten (81 %) litten unter trockenem Husten und 14 Patienten (50 %) hatten Atemnot. Was die Laborwerte der Patienten anging, so litten 23 Patienten (82,1 %) an Lymphopenie, 23 Patienten (82,1 %) hatten hohe Konzentrationen an hochsensitivem C-reaktivem [Protein](#), 21 Patienten (75,0 %) waren von [Anämie](#) betroffen und 25 Patienten (89,3 %) zeigten eine Hypoproteinämie. Die häufigsten Befunde der [Computertomographie](#) (CT) des Brustkorbs waren Mattglasopazität (21 Patienten, 75 %), gefolgt von fleckiger Konsolidierung (13 Patienten, 46,3 %).

Krankheitsverlauf der Krebspatienten mit COVID-19

Insgesamt hatten 15 der 28 Krebspatienten (53,6 %) einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19. 8 Patienten starben (28,6 %). Wenn die letzte Krebsbehandlung innerhalb von 14 Tagen vor der COVID-19-Diagnose stattfand, erhöhte sich das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf (HR: 4,079; 95 % CI: 1,086-15,322; p = 0,037). Ein weiterer [Risikofaktor](#) für einen schweren Krankheitsverlauf war die fleckige Konsolidierung auf den CT-Aufnahmen (HR: 5,438; 95 % CI: 1,498-19,748; p = 0,010).

Krebspatienten schienen somit ein größeres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 zu haben. Dies schien besonders für Patienten zu gelten, die erst kürzlich eine Krebstherapie erhalten hatten. Das erhöhte Risiko sollte bei der Betreuung der Krebspatienten berücksichtigt werden. Es ist jedoch anzumerken, dass es sich hier um eine sehr kleine Studie handelt. Weitere, größer angelegte Studien sind nötig, um das Risiko für Krebspatienten und deren Krankheitsverlauf besser einschätzen zu können.

[DOI 10.1016/j.annonc.2020.03.296]

Referenzen:

Zhang L, Zhu F, Xie L, et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China [published online ahead of print, 2020 Mar 26]. Ann Oncol. 2020;S0923-7534(20)36383-3. doi:10.1016/j.annonc.2020.03.296

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“