

Lebenserwartung von älteren Patienten mit Darmkrebs

Datum: 17.08.2021

Original Titel:

Prognostic factors and hazard ratios in colorectal cancer patients over 80 years of age: a retrospective, 20-year, single institution review

DGP - Amerikanische Forscher untersuchten und bezifferten die Lebenserwartung speziell von älteren Patienten (80 Jahre und älter) mit Darmkrebs. Sie fanden heraus, dass auch diese spezielle Patientengruppe unter Umständen von einer Operation oder einer [Chemotherapie](#) profitierte.

Da die Menschen heute immer älter werden, steigt auch die Anzahl an älteren Menschen mit Darmkrebs. Meistens nehmen die älteren Patienten jedoch nicht an klinischen Studien teil, so dass die Ergebnisse dieser Studien meist auf jüngere Patienten bezogen sind. Ob sich diese Ergebnisse dann eins zu eins auf ältere Patienten übertragen lassen ist fraglich. Es ist daher wichtig, speziell auch diese Patienten zu betrachten. Wie sieht die Lebenserwartung speziell bei älteren Patienten mit Darmkrebs aus? Welche Faktoren oder Therapien wirken sich auf die [Prognose](#) dieser Patienten aus?

Die Darmkrebs-Patienten waren 80 Jahre oder älter

Dies sind Fragen, mit denen sich ein Forscherteam aus den USA beschäftigte. Um Antworten zu finden, analysierten die Wissenschaftler die Daten von 619 Darmkrebs-Patienten, die 80 Jahre oder älter waren und sich zwischen 1991 und 2010 in dem *Baylor Scott & White Hospital* in Temple (Texas) in Behandlung befanden.

Lebenserwartungen von älteren Patienten mit Darmkrebs

Bei der Auswertung der Patientendaten fiel auf, dass - wie zu erwarten - die Lebenszeit der Patienten mit zunehmenden Alter sank. Patienten zwischen 80 und 84 Jahren lebten im Mittel noch 53,6 Monate. Die mittlere Lebenszeit von Patienten, die zwischen 85 und 89 Jahre alt waren, betrug 30,0 Monate und die von 90-jährigen oder älteren Patienten 11,3 Monate. Wie ebenfalls zu erwarten war, hing die Lebenserwartung auch mit dem Stadium der Erkrankung zusammen. Je weiter der Darmkrebs bereits fortgeschritten war, desto geringer war die Lebenserwartung. Die Hälfte der Patienten, bei denen der [Tumor](#) noch klein, auf seinen Entstehungsort beschränkt und noch nicht in alle Schichten der Darmwand gewachsen war (Stadium I), lebte auch nach 72,4 Monaten noch. War der [Tumor](#) bereits in alle Schichten der Darmwand eingedrungen oder hatte benachbartes Gewebe befallen (Stadium II), lag die mittlere Lebenszeit bei 53,5 Monaten. Diese sank auf 28,0 Monate, sobald [Lymphknoten](#) befallen waren (Stadium III). Hatte der Krebs bereits weiter entfernte Körperregionen befallen ([Metastasen](#) gebildet, Stadium IV), lebten die Patienten im Mittel noch 5,6 Monate.

Verschiedene Behandlungsmethoden wirkten sich auf die Lebenszeit der Patienten aus

Auffällig war, dass die Patienten, die sich keiner Operation unterzogen, ein höheres Sterberisiko hatten. Laut statistischer Analysen war in diesem Fall das Sterberisiko um das 2,6-Fache höher. Die älteren Patienten mit Lymphknotenbefall – jedoch ohne [Metastasen](#) (Stadium III) – profitierten außerdem von einer [Chemotherapie](#). Die statistischen Analysen ergaben, dass diese spezielle Patientengruppe ein um 1,8-fach höheres Sterberisiko hatte, wenn sie keine Chemotherapie erhielt.

Auch ältere Patienten (80 Jahre oder älter) schienen somit von einer Operation oder Chemotherapie (bei Stadium III) zu profitieren. Es ist jedoch anzumerken, dass es sich hier um eine Studie handelt, die mit Patienten durchgeführt wurde, die nur an einem Krankenhaus in Texas behandelt wurden. Weitere Studien mit mehr Teilnehmern sind demnach nötig, um diese Ergebnisse zu bestätigen.

Referenzen:

Shervani S, Lu G, Sager K, Wajima T, Wong L. Prognostic factors and hazard ratios in colorectal cancer patients over 80 years of age: a retrospective, 20-year, single institution review. J Gastrointest Oncol. 2018 Apr;9(2):254-262. doi: 10.21037/jgo.2018.01.06.



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“