

## Lungenkrebsmortalität: Moderne Therapie zeigt Wirkung auch auf Populationsebene

Howlader N et al. The Effect of Advances in Lung-Cancer Treatment on Population Mortality. *N Engl J Med* 2020; 383: 640–649  
doi:10.1056/NEJMoa1916623

**Lungenkrebsinzidenz und -mortalität werden in nationalen Statistiken häufig nicht nach Subtypen unterschieden. In den USA hat die Lungenkrebsinzidenz abgenommen, es ist aber unklar, wie sich das auf Populationsebene auf die Subtypen, v.a. das nicht kleinzellige Bronchialkarzinom (NSCLC) und das kleinzellige Bronchialkarzinom (SCLC), verteilt. Angaben auf Totenscheinen unterscheiden diese Karzinomentitäten nicht.**

Daher analysierten US-amerikanische Wissenschaftler um Nadia Howlader von der Harvard Medical School in Boston Daten aus den Regionen der Studie „Surveillance, Epidemiology, and End Results“ (SEER). Sie erhoben die dortige krebspezifische Mortalität und verknüpften Todesfälle durch Lungenkrebs mit inzidenten Fällen der SEER-Krebsregister, um populationsbasierte Mortalitätstrends der einzelnen Subtypen ermitteln zu können.

### Inzidenzbasierte NSCLC-Mortalität hat deutlich abgenommen

Es zeigte sich, dass die Lungenkrebsmortalität nach der Statistik der Nationalen Gesundheitsbehörden auf Basis der Sterbeurkunden höher war als nach dem inzidenzbasierten Ansatz der Autoren. Sie vermuten, dass dies durch eine falsche Zuschreibung der Todesursache durch die häufigen Lungenmetastasen bei anderen Karzinomerkrankungen in der nationalen Statistik zustande kommt.

Bei Männern hat die NSCLC-Inzidenz zwischen 2001 und 2008 etwa um 1,9% pro Jahr abgenommen, von 2008–2016 noch deutlicher um etwa 3,1% jährlich. Die inzidenzbasierte NSCLC-Mortalität nahm ab 2006–2013 um 3,2% pro Jahr und dann noch rascher um 6,3% pro Jahr ab. Das 2-Jahres-Überleben von NSCLC-Patienten verbesserte sich über diesen Zeitraum hinweg erheblich von 26% im Diagnosejahr 2001 auf 35% bei Diagnose in 2014.

Bei Frauen war die NSCLC-Inzidenz in den Jahren 2001–2006 vergleichbar und begann dann bis 2016 um jährlich 1,5% abzunehmen. Die NSCLC-Mortalität sank bei ihnen zunächst jährlich um 2,3% und ab 2014 um 5,9% pro Jahr. Die 2-Jahres-Überlebensrate war bei Frauen höher als bei Männern und hatte sich von 35% bei Diagnosestellung in 2001 auf 44% bei Diagnosestellung in 2014 verbessert.

### SCLC: Moderate Mortalitätsreduktion

Bei Patienten mit SCLC sank die Mortalität bei Männern und Frauen vergleichbar. Dabei unterschied sich die Reduktion der Mortalität aber nicht deutlich von der abnehmenden Inzidenz. So sank die inzidenzbasierte Mortalität bei Männern um 4,3% jährlich, die Inzidenz um 3,6% jährlich.

#### FAZIT

Die über die reduzierte Inzidenz hinaus gesunkene NSCLC-bedingte Mortalität seit 2014 führen die Autoren auf die Einführung der zielgerichteten Therapien zurück. Da ein ähnlich deutlicher therapeutischer Fortschritt bis 2016 beim SCLC fehlte, sank hier die Mortalität nur entsprechend der Inzidenz. Die Wissenschaftler empfehlen, den Einfluss des aktuellen Therapiefortschritts und des Screenings zukünftig immer auf Basis von Methoden zur Bestimmung der inzidenzbasierter Mortalität zu prüfen.

Friederike Klein, München