

Melanom

Einwanderung überdeckt tatsächliche Entwicklung

Die Zahl der exzidierten Melanome in Australien steigt. Es wurde allerdings berichtet, dass die Melanominzidenz bei jüngeren Australiern sinkt. Das sieht allerdings anders aus, wenn man den Bevölkerungswandel berücksichtigt, wie D. Czarnecki zeigt.

Acta Derm Venereol 2014; 94: 539–541

Er weist darauf hin, dass die Zahlen zur positiven Inzidenzentwicklung auf der Gesamtpopulation der jungen Bewohner von Australien beruhen, sich in dieser Altersgruppe aber durch Einwanderung aus Niedrigrisikogebieten auch die Zahl der Personen mit niedrigem Risiko erhöht hat. Darum berechnete er die Inzidenz speziell für die Population der stark gefährdeten <30-Jährigen. Daten des australischen Statistikamtes zeigten, dass der Anteil junger Menschen mit geringem Melanomrisiko, die in Asien, auf Pazifikinseln, im mittleren Osten oder in einem afrikanischen Land südlich der Sahara geboren wurden oder Eltern hatten, die dort geboren wurden, angestiegen ist. So machten

Asiaten im Jahr 1981 1,7% der jungen australischen Bevölkerung aus, vorläufige Daten von 2011 weisen 7,6% aus.

Kein Grund zur Entwarnung



Bei der Berechnung der Melanominzidenz nur für den übrigen Teil der <30-Jährigen in Australien zeigte sich kein Rückgang, sondern eine Zunahme der Melanominzidenz von 5,9 pro 100 000 im Jahr 1982 auf 6,3 im Jahr 2009. Der zusätzliche Abschluss von jungen Maori und Aborigines führte zu einem Anstieg der Melanomrate bei jungen Australiern von 6,0 pro 100 000 im Jahr 1982 auf 6,8 pro 100 000 in 2009.

Die Berechnungen zeigen, dass die Bestimmung der Melanominzidenz den Wandel in der Populationszusammensetzung berücksichtigen muss, der sich in Australien innerhalb nur einer Generation vollzogen hat: Wurden 1981 5,3% der Kinder in Familien mit Niedrigrisiko-Herkunft geboren, waren es 2011 schon 19,8%.

Für 2011 lagen nur vorläufige statistische Daten zur Herkunft der <30-Jährigen vor. Sie deuten auf einen weiteren Anstieg der Melanominzidenz in den Risikogruppen mit Menschen hellen Hauttyps auf 10,0 pro 100 000 hin – und dies trotz der seit Jahren in Australien laufenden Kampagnen zur Melanomprävention. Die offizielle Statistik mit einer abnehmenden Inzidenz bei jüngeren Australiern wurde als Beleg für den Erfolg der Präventionskampagnen dargestellt. Der genauere Blick auf die Risikopopulation zeigt nun das Gegenteil.

Fazit

Die <30-jährigen Menschen mit hellem Hauttyp stellen die eigentliche Risikogruppe für die Entwicklung eines malignen Melanoms dar. Diese Population zeigt in Australien dieselbe ansteigende Melanominzidenz wie die Gesamtbevölkerung, so die Autoren.

Friederike Klein, München

Psoriasis

Körpereigener Botenstoff in der Therapie

Die Fähigkeit des körpereigenen Signalstoffs Interleukin 4 (IL-4), Entzündungen zu hemmen, ist bekannt – der genaue Mechanismus aber nur teilweise. Die Wissenschaftler um E. Guenova konnten jetzt zeigen, wie genau IL-4 auf molekularer Ebene gegen Schuppenflechte hilft.

Die Forscher nutzen in ihrer Studie, die im Februar in der Fachzeitschrift PNAS veröffentlicht wurde, zuerst Zellen von Menschen und Mäusen, um die molekulare Wirkung von IL-4 auf Entzündungen zu entschlüsseln. Hierbei entdeckten sie, dass IL-4 spezielle Immunzellen auf natürliche Weise hemmt: Es hindert die Zellen daran, die beiden Signalfstoffe IL-23 und IL-17 herzustellen und abzugeben. „Die Entdeckung ist sehr interessant: IL-23 dient im Körper nämlich dazu, spe-

zielle T-Zellen zu aktivieren und dadurch eine Entzündung auszulösen. IL-4 kann diesen Weg offensichtlich effektiv blockieren“, so die Wissenschaftler. In anschließenden Experimenten mit Mäusen zeigte sich dann auch, dass die Gabe von IL-4 über genau diesen Mechanismus verhindert, dass in der Haut Entzündungen entstehen.

IL-4 verringert Schuppenflechte in Patienten



Die Erkenntnisse aus dem Tiermodell wurden auch in einer Patientenstudie überprüft. 22 Patienten, die an Schuppenflechte litten, bekamen über 6 Wochen IL-4 unter die Haut gespritzt. Die Forscher untersuchten dann Proben aus den betroffenen

Hautbereichen der Patienten vor und nach der Therapie. Die Ergebnisse bestätigten die vorherigen Experimente: Vor der IL-4-Therapie hatten die Studienteilnehmer hohe Werte von IL-23 und IL-17 in ihrer entzündeten und juckenden Haut – nach der erfolgreichen Therapie waren die beiden Stoffe kaum mehr nachweisbar. Die Folge: Die Entzündungen und die schuppigen Hautveränderungen waren verschwunden.

„Die Studienergebnisse zeigen, dass IL-4 sehr selektiv und erfolgreich Entzündungen eindämmen kann. Dieser Therapieansatz könnte deshalb auch sehr interessant für andere Autoimmunerkrankungen sein“, so die Forscher. „Außerdem verstehen wir jetzt besser wie IL-4 als wichtiger Checkpoint des Immunsystems funktioniert und können seine Bedeutung in Zukunft besser einordnen und nutzen“.

Nach einer Mitteilung der Technischen Universität München