

Melanom Stadium I/II: Über 80 % bleiben 10 Jahre ohne Rezidiv

Lyth J et al. Prognostic risk factors of first recurrence in patients with primary stages I–II cutaneous malignant melanoma – from the population-based Swedish melanoma register. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017; 31: 1468 – 1474

Welche Patienten mit einem malignen Melanom das höchste Sterberisiko haben, ist ziemlich gut untersucht. Wie hoch das Rezidivrisiko nach einem Stadium-I- oder Stadium-II-Melanom ist, ist weniger bekannt. Eine schwedische Erhebung hat jetzt Zahlen zusammengetragen.

Seit 1996 werden in Schweden alle primären malignen kutanen Melanome im Schwedischen Melanomregister (SMR) erfasst. Leider enthält das SMR keine Angaben zu Rezidiven. Lyth et al. haben hierfür auf das Register aller Kontakte mit dem Gesundheitssystem (care data warehouse, CDW) zurückgegriffen – hier für die Region Östergötland, in der etwa 5 % der schwedischen Bevölkerung leben. Außerdem wurden das Zensusregister und das nationale Todesursachenregister genutzt. Aus den Daten aller Register zusammen ist eine Übersicht zu den Melanomrezidiven und dem weiteren Schicksal der Patienten entstanden.

Jedes zweite Rezidiv in lokalen Lymphknoten

Zwischen 1999 und 2012 wurden in Östergötland 1437 primäre Melanome der Stadien I und II erfasst. 85,7 % bzw. 81,2 % dieser Patienten erlebten rezidivfreie 5 Jahre bzw. 10 Jahre. Rezidive traten am häufigsten in den lokalen Lymphknoten auf (42,8 %), am zweithäufigsten als Fernmetastasen (37,6 %). Fast 60 % der Patienten, bei denen sich zunächst eine lokale Lymphknotenmetastase bemerkbar machte, entwickelten im Verlauf auch Fernmetastasen.

Für Frauen war das Rezidivrisiko nur halb so hoch wie für Männer (8,7 % vs. 15,4 %, HR 0,5). Patienten über 70 Jahre hatten ein deutlich höheres Rezidivrisiko als jene zwischen 55 und 69 Jahren (HR 1,7). Andere prognostisch bedeutsame Faktoren waren die Dicke und Grad der Invasion des Primärtumors, Ulzerationen und der histologische Tumortyp.

Wichtigster Faktor: Tumordicke

Im Durchschnitt dauerte es 1,3 Jahre (0,1–10,7 Jahre) bis zum Auftreten des Rezidivs. Die Dauer variierte u. a. in Abhängigkeit von der Tumordicke. Diese war auch der wichtigste prognostische Faktor dafür, ob es überhaupt zu einem Rezidiv kam.

Die Zahlen stimmen weitgehend mit denen ähnlicher Untersuchungen überein – und die Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit für ein Rezidiv erhöhen, sind dieselben, die das Sterberisiko bei Melanomen erhöhen. Auch in dieser Studie starben 114 der 173 Patienten mit Tumorrezidiv schließlich infolge der malignen Erkrankung.

FAZIT

Der wichtigste Risikofaktor für ein Tumorrezidiv (wie für die Letalität) ist die Dicke des Primärtumors. Die Tatsache, dass mehr als ein Drittel der Rezidive sich zuerst als Fernmetastase bemerkbar machen, wirkt sich auf die Notwendigkeiten in der Nachsorge aus – eine lokale Untersuchung am Ort des Primärtumors genügt eindeutig nicht.

Dr. Nina Drexelius, Hamburg