

Epoetin erhöht Mortalität von Krebskranken

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi

m -- Bohlius J, Schmidlin K, Brillant C et al. Recombinant human erythropoiesisstimulating agents and mortality in patients with cancer: a meta-analysis of randomised trials. Lancet 2009 (2. Mai); 373: 1532-42

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Krebskranke haben häufig eine Anämie, sei es wegen der Krankheit oder wegen der Therapie. Diese führt zu Müdigkeit und verhindert oft das Durchführen eines Chemotherapiezyklus. Zur Behandlung oder Prävention werden daher oft Bluttransfusionen oder Epoetin alfa (Eprex®) oder Epoetin beta (Recormon® u.a.) verschrieben. Die Nebenwirkungen von Epoetin wie Hypertonie mit kardiovaskulären Folgen und vermehrte Thromboembolien haben den Verdacht geweckt, dass Epoetin mehr Schaden anrichten könnte als Nutzen. Meta-Analysen begrenzten Umfangs, von Pharmafirmen gesponsert, konnten dies jedoch nicht bestätigen. Es ist deshalb wichtig, dass von unabhängiger Seite eine grosse, alle aufzufindenden Studien einschliessende Analyse gemacht wurde. Auswahlkriterien waren kontrollierte Studien mit höchstens 20% Stammzelltransplantierten oder Leukämiekranken, mit mindestens 50 auswertbaren Teilnehmenden, welche entweder Epoetin und Bluttransfusionen (wenn nötig) oder Bluttransfusionen allein erhalten hatten. Eine ausgeklügelte statistische Auswertung der Einzeldaten, an zwei universitären Zentren unabhängig voneinander durchgeführt, sollte alle möglichen Verzerrungen ausschliessen.

63 Studien, die den Kriterien entsprachen, wurden gefunden, bei 53 war der ursprüngliche Datensatz aller 13'933 Untersuchten erhältlich. Die Gruppen mit und ohne Epoetin waren vergleichbar, wenn auch in der Epoetin-Gruppe etwas mehr (41% gegenüber 36%) schon vor der Studie eine Chemotherapie hatten. Auch waren die Hämatokritwerte in der Epoetin-Gruppe tendenziell niedriger. Das Überleben war in der Epoetin-Gruppe signifikant kürzer, sowohl während der Chemotherapie (median 3,7 gegenüber 3,9 Monate) als auch während der gesamten Beobachtungsdauer (6,2 gegenüber 8,3 Monate). Dieses Resultat war unabhängig von bestimmten Studienarten, Chemotherapieschemen oder Patientencharakteristiken und auch davon, ob die strengen FDA-Kriterien für die Anwendung befolgt wurden oder nicht.

Diese riesige, unabhängige Meta-Analyse mit vielen internen Checks und Kontrollen zeigt eindeutig, dass Epoetin keine Verbesserung des Überlebens von Krebskranken bringt, im Gegenteil. Die Studienverantwortlichen sagen zu Recht, dass die möglichen positiven Effekte wie die Reduktion der Transfusionen und die Verbesserung der Müdigkeit unbedingt bei der Indikationsstellung gegenüber den Nebenwirkungen mit verkürztem Überleben abgewogen werden müssten. Klinische Umstände, Vorlieben und Wünsche der Kranken müssten auch berücksichtigt werden. Routine-mässiges Verschreiben von Epoetin bei Krebskranken (auch nicht gemäss FDA-Kriterien) ist nicht mehr «Good Clinical Practice».