

Pneumonie bei Risikopersonen häufig Warnzeichen für ein Karzinom

k -- Shepshelovich D, Goldvaser H, Edel Y et al. High lung cancer incidence in heavy smokers following hospitalization due to pneumonia. Am J Med 2016 (März); 129: 332-8

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Niklaus Löffel

Das Bronchialkarzinom ist nach wie vor die häufigste karzinombedingte Todesursache. 85% aller Bronchialkarzinome werden bei Raucherinnen und Rauchern diagnostiziert. Die 5-Jahres-Überlebensrate für Personen mit einem Bronchialkarzinom beträgt in den USA noch immer nur 17%. Deshalb sucht man nach Methoden für ein Screening oder um frühzeitig eine Diagnose zu stellen, z.B. mittels einer niedrig dosierten Computertomografie (CT). Der Nutzen solcher Massnahmen wird aber nicht einheitlich beurteilt. Eine ausserhalb des Spitals erworbene Pneumonie kann das erste Symptom eines Bronchialkarzinoms sein. Deshalb war das Ziel dieser retrospektiven Kohortenstudie aus Israel, die Inzidenz des Bronchialkarzinoms bei über 40-jährigen Personen zu untersuchen, die über lange Zeit stark geraucht hatten (mindestens 30 «pack years») und mit einer Pneumonie in einem Zentrumsspital hospitalisiert worden waren.

Von Anfang 2007 bis Ende 2011 erfüllten 381 von 787 mit einer Pneumonie hospitalisierten Personen die Auswahlkriterien. Nach einer mittleren Beobachtungszeit von zwei Jahren wurden total 53 neue maligne Tumoren (14%) diagnostiziert – 33 Bronchialkarzinome (9%) und 20 andere Malignome (5%). 94% aller neu entdeckten Bronchialkarzinome wurden im ersten Jahr nach der Hospitalisation diagnostiziert, die kumulative Inzidenz für das Auftreten eines Bronchialkarzinoms im ersten Jahr nach der Pneumonie betrug damit 8,14% (95% CI 5,9-11,2%). Die mittlere Zeitspanne zwischen Pneumonie und Karzinomdiagnose betrug 101 Tage. 25 von 33 Bronchialkarzinomen waren (76%) waren im gleichen Lappen wie die Pneumonie lokalisiert. Nach einer Oberlappenpneumonie war das Risiko für ein Karzinom deutlich höher, nach einer bilateralen Pneumonie wurde nie ein Bronchialkarzinom beobachtet.

Diese Studie zeigt erstmals, wie häufig eine Pneumonie das erste Zeichen eines Karzinoms und besonders eines Bronchialkarzinoms bei Raucherinnen und Rauchern sein kann. Die Studie belegt zudem, dass eine Verlaufsbeobachtung, die sich nur auf die Klinik und die konventionelle Radiologie beschränkt, ungenügend ist. Viel mehr kann in diesen Fällen ein Karzinom nur mit einer CT frühzeitig diagnostiziert werden, was sich auf die Behandlungsoptionen und die Prognose günstig auswirken dürfte. Ob starke Raucherinnen und Raucher mit und ohne vorangehende Pneumonie regelmässig mittels CT gescreent werden sollten, kann man jedoch auch mit den vorliegenden Ergebnissen nicht entscheiden.

Zusammengefasst und kommentiert von Niklaus Löffel