

# «Immunsuppressiva sind Fluch und Segen»

Patienten mit einer Autoimmunerkrankung haben ein deutlich erhöhtes Risiko, zusätzlich an Hautkrebs zu erkranken. Warum das so ist und was Betroffene dagegen tun können, erklärt Prof. WenChieh Chen.

## Prof. Chen, in welchen Fällen werden Patienten Immunsuppressiva verabreicht?

Sie kommen therapeutisch bei einer Vielzahl von Erkrankungen zum Einsatz. Hierzu zählen Autoimmunerkrankungen oder chronisch-entzündliche Krankheiten im Bereich der Dermatologie, wie beispielsweise Psoriasis, Neurodermitis oder Alopecia areata (kreisrunder Haarausfall). Weitere Beispiele sind Rheumatoide Arthritis, Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, genauso wie schwere allergische Erkrankungen und Multiple Sklerose oder Lupus.

## Was bewirken diese Medikamente?

Die Immunsuppressiva sind in der Lage, Reaktionen des Immunsystems abzuschwächen oder gänzlich zu unterdrücken. Auf diese Weise können sie die überschiessende Immunreaktion bei Autoimmunerkrankungen oder bei Organtransplantation bremsen.

## Dies birgt wiederum gewisse Risiken, welche sind das?

Bei der Einnahme von Immunsuppressiva gerät man in eine gewisse Zwickmühle, zum einen muss man das Immunsystem herunterfahren, um Schäden abzuwenden, zum anderen sind funktionierende Abwehrkräfte notwendig, um sich vor bestimmten Erkrankungen zu schützen. Beispiele hierfür sind Infektionen, Leber- und Nierenfunktionsstörungen sowie Hautkrebs und andere krebsartige Erkrankungen.



### IM INTERVIEW

#### Prof. Dr. med. WenChieh Chen

Facharzt FMH Dermatologie  
und Venerologie  
IZZ Immunologie-Zentrum Zürich  
Stampfenbachplatz/Walchestrasse 11  
8006 Zürich

## Wann ist das Risiko besonders hoch? Direkt nach Wirkung der ersten Präparate?

Das hängt von den Wirkmechanismen und der Dosis der Wirkstoffe ab. Die Wirkungen der meisten Immunsuppressiva entfalten sich erst vier bis sechs Wochen nach dem Therapieeinsatz und vollständig nach drei bis sechs Monaten. Das Risiko verstärkt sich demnach im Laufe der Therapie. Je höher die Dosierung, desto höher das Risiko.

## Wie hoch ist die Erkrankungsrate nach Einnahme von Immunsuppressiva?

Das ist sehr unterschiedlich. Das beste Beispiel ist Hautkrebs nach Organtransplantation: Diese Patienten haben ein um 65- bis 250-fach

erhöhtes Risiko für weissen Hautkrebs, das sogenannte Plattenepithelkarzinom. In der Regel sind diese Tumoren aggressiver und metastasieren auch häufiger. Aber auch schwarzer Hautkrebs und andere Hautkrebsformen wie Lymphome, das Kaposi-Sarkom und Merkelzellkarzinom können je nach Patientengruppen vorkommen.

## Gibt es Unterschiede, was die einzelnen Immunsuppressiva angeht?

Verschiedene Immunsuppressiva zeigen auch unterschiedliche Hautkrebsrisiken. Die klassischen Immunsuppressiva wie Zytostatika (z. B. Azathioprin) und die unspezifischen Immunsuppressiva wie Cyclosporin besitzen deutlich höhere Risiken als die modernen gezielten Immunsuppressiva wie die Bio-

therapeutika. Insgesamt hängt das Hautkrebsrisiko hauptsächlich vom Ausmass der Immunsuppression durch die Medikamente ab.

## Was können Patienten tun, um sich vor Hautkrebs zu schützen?

Von Bedeutung ist ein umfassender Sonnenschutz, gesund zu leben, mit dem Rauchen aufzuhören sowie Schadstoffe, insbesondere krebserregende Chemikalien, zu meiden. Am wichtigsten jedoch sind ein Hautkrebscreening vor Therapiebeginn und anschliessende regelmässige Nachkontrollen. In den Leitlinien ist festgelegt, dass Patienten ohne Hautkrebsvorgeschichte oder Familienbelastung sich einmal im Jahr auf Hautkrebs untersuchen lassen sollten. Ältere Patienten, die starke Immunsuppressiva einnehmen, eine Hautkrebsvorgeschichte, Familienbelastung, sehr helle

Haut und deutliche Sonnenschäden haben, sollten sich zweimal im Jahr untersuchen lassen.

## Und wenn dann Hautkrebs diagnostiziert wird?

Entscheidend ist eine Diagnose im frühen Krankheitsstadium. Dies führt in der Regel zur rechtzeitigen Entfernung des Tumors mit möglichst wenigen Komplikationen.

## Wie sehen Sie die Zukunft? Wird man das Hautkrebsrisiko trotz Einnahme von Immunsuppressiva in Schach halten können?

Ja, allerdings ist hier ein ausgeklügeltes Zusammenspiel zwischen Patienten, deren Familien und uns Dermatologen notwendig. Dazu gehören ebenso die Risikoeinschätzung und Früherkennung, Vorbeugungsmassnahmen und die rechtzeitige Behandlung des Hautkrebses.

Auch im Winter ist der Schutz der Haut vor starker Sonneneinstrahlung notwendig.

