

Nebennierenrindeninsuffizienz als Folge einer Krebsbehandlung ein vertiefendes Gespräch

Die Immuntherapie ist eine Behandlung, die mit zunehmendem Erfolg gegen Krebs eingesetzt wird. Eine mögliche Nebenwirkung davon ist die Entwicklung einer Nebennierenrindeninsuffizienz. BijnierNET/AdrenalNET (=www.bijniernet.nl) sprach (April 2023) darüber mit dem Internisten und Onkologen Dr. Arjen Joosse und dem Endokrinologen Dr. Layal Chaker, die beide am Erasmus MC in Rotterdam-NL arbeiten.

Seit über einem Jahrzehnt gibt es eine neue Art der Krebsbehandlung: die Immuntherapie. Im Gegensatz zu anderen Behandlungen zielt die Immuntherapie nicht direkt auf die Krebszellen selbst ab, sondern hilft dem eigenen Immunsystem des Patienten, die Krebszellen zu erkennen und zu beseitigen. Joosse: „Dabei kann das Immunsystem versehentlich auch gesunde Zellen im Körper angreifen und zerstören. Das kann überall im Körper passieren, auch in endokrinen Organen wie der Schilddrüse oder der Hirnanhangsdrüse. Im letzteren Fall kommt es zu einer Nebennierenrindeninsuffizienz, weil die Nebennieren nicht mehr von der Hirnanhangsdrüse gesteuert werden. Diese Nebennierenrindeninsuffizienz ist fast immer irreversibel; selbst wenn die Immuntherapie gestoppt wird, erholt sich die Nebennierenfunktion in der Regel nicht. Im Umkehrschluss bedeutet das aber auch, dass die Entwicklung einer Nebennierenrindeninsuffizienz kein Grund ist, die Immuntherapie abzubrechen.“

Ein paar Prozent

Die Wahrscheinlichkeit, dass jemand, der eine Immuntherapie erhält, eine Nebennierenrindeninsuffizienz entwickelt, liegt - je nach Art der Immuntherapie - zwischen weniger als 1 % und ein paar Prozent. Zumindest sind das die Zahlen, die in Studien mit diesen Medikamenten ermittelt wurden. „Das ist an sich nicht viel, aber mit der absoluten Zahl der Patienten, die eine Immuntherapie erhalten, steigt auch die Zahl der Menschen, die eine Nebennierenrindeninsuffizienz als Folge dieser Behandlung entwickeln“, sagt Chaker. In der Tat steigt nicht nur die Zahl der Krebsdiagnosen jedes Jahr, sondern auch die Zahl der Krebsarten, bei denen eine Immuntherapie eingesetzt wird, nimmt weiter zu. Joosse: „Ausgehend von unseren eigenen Erfahrungen am Erasmus MC schätzen wir, dass in den Niederlanden jedes Jahr mehrere hundert Menschen als Folge einer Immuntherapie bei Krebs eine Nebenniereninsuffizienz entwickeln. Genaue Zahlen liegen nicht vor, da es außerhalb von Studien keine zentrale Erfassung von Nebenwirkungen der Immuntherapie gibt.“

Leitlinie

Angesichts der steigenden Zahl von Menschen, die infolge einer Immuntherapie eine Nebennierenrindeninsuffizienz (oder eine andere endokrine Störung) entwickeln, hat die Europäische Gesellschaft für Endokrinologie (ESE) im Jahr 2022 eine Leitlinie veröffentlicht, die helfen soll, diese endokrinen Störungen so früh wie möglich zu erkennen und zu behandeln. Joosse und Chaker machen dazu einige Anmerkungen. Joosse: „Die Leitlinie empfiehlt zum Beispiel, bei jedem Krankenhausbesuch - bei einer Immuntherapie oft alle 3 bis 6 Wochen - zwischen 8 und 9 Uhr morgens Blutproben zu nehmen, um die Konzentration verschiedener Hormone, Glukose und Salze zu bestimmen. Das ist zunächst einmal praktisch unpraktisch, weil die Patienten zu diesem Zeitpunkt noch nicht im Krankenhaus sind. Viele wohnen mehr als eine Stunde Fahrt vom Krankenhaus entfernt. Es ist eine enorme Belastung für sie, vor Sonnenaufgang ins Krankenhaus zu kommen, um eine relativ seltene Nebenwirkung zu überprüfen.“

Nicht logisch

Chaker: „Darüber hinaus können sich endokrine Nebenwirkungen sehr schnell entwickeln. Ein Patient kann am Morgen sozusagen normale Blutwerte haben und am nächsten Tag schwere Symptome einer endokrinen Nebenwirkung aufweisen.“ „Die Entwicklung von Nebenwirkungen hält sich natürlich nicht an unsere Sprechstundenplanung“, stimmt Joosse zu. „Fast alle Patienten mit Beschwerden über eine endokrine Nebenwirkung der Immuntherapie melden sich zwischen den geplanten Krankenhausbesuchen. Außerdem ist es nicht möglich, diese endokrinen Nebenwirkungen zu heilen. Es ist daher unlogisch zu glauben, dass die Befolgung der Leitlinie dazu führt, dass weniger Menschen eine Nebennierenrindeninsuffizienz oder eine andere endokrine Nebenwirkung der Immuntherapie entwickeln. Außerdem gibt es keine wissenschaftlichen Belege dafür, dass diese Routinekontrollen zu einer frühzeitigen Erkennung dieser Nebenwirkungen führen oder unangenehme Folgen dieser Nebenwirkungen verhindern würden. Wenn ein Patient für eine anschließende Immuntherapie ins Krankenhaus kommt, überprüfen wir natürlich alle möglichen Dinge, einschließlich der Konzentration verschiedener Hormone, Salze und Glukose im Blut. Aber wir machen uns keine Illusionen, dass wir damit endokrine Nebenwirkungen der Immuntherapie verhindern können.“

Schwierig zu erkennen

Patienten, die infolge einer Immuntherapie endokrine Störungen, z.B. eine Nebennierenrindeninsuffizienz, entwickeln, kommen in Chakers sogenannte Endo-tox-Klinik am Erasmus MC. „Dort erkläre ich den Patienten, dass zu dem Krebs eine zweite Krankheit hinzugekommen ist. Im Falle einer Nebennierenrindeninsuffizienz muss der Patient - wie ein Addison-Patient - lernen, mit dieser Erkrankung umzugehen. Er muss z. B. lernen, die Anzeichen zu erkennen, die auf eine bevorstehende Nebennierenkrise hinweisen und was dann zu tun ist. Ich weise sie deshalb immer auf die Existenz von AdrenalNET und die spezifischen Informationen hin, die sie dort über ihre „zweite Krankheit“ lesen können. Dabei stellen wir übrigens fest, dass Patienten, die aufgrund einer Immuntherapie eine Nebennierenrindeninsuffizienz entwickeln, mehr Schwierigkeiten haben, mit ihrer Hormonstörung umzugehen, als ein durchschnittlicher Addison-Patient. Schließlich ist die Nebennierenrindeninsuffizienz für sie in diesem Moment nicht die Hauptsorge, sondern das Überleben des Krebses.“

Ein paar Jahre

Joosse: „Ein weiterer Faktor ist, dass die Patienten, die aufgrund einer Immuntherapie eine Nebennierenrindeninsuffizienz bekommen, im Durchschnitt viel älter sind als ein durchschnittlicher Addison-Patient. Mehr als die Hälfte aller Menschen, bei denen Krebs diagnostiziert wird, sind zu diesem Zeitpunkt über 70 Jahre alt. Ein „lebenslanges“ Leben mit Nebennierenrindeninsuffizienz hat für sie eine ganz andere Konnotation. Nicht nur, weil sie im Durchschnitt schon viel älter sind, sondern auch, weil ihre Lebenserwartung oft nur noch wenige Jahre beträgt. Denn trotz all der wunderbaren Geschichten über die Immuntherapie bleibt nur ein kleiner Teil der damit behandelten Patienten länger als ein paar Jahre am Leben. Alle Patienten betrachten diese zusätzlichen Jahre jedoch als Bonusjahre, denn ohne die Immuntherapie und andere onkologische Behandlungen wären sie wahrscheinlich noch früher gestorben. Das führt dazu, dass die Menschen, die eine Nebennierenrindeninsuffizienz oder eine andere endokrine Erkrankung als Folge der Immuntherapie entwickeln, diese meiner Erfahrung nach eher akzeptieren.“

Marten Dooper und Jacqueline Neijenhuis

Dieser Artikel wurde von AdrenalNet (BijnierNET) übersetzt, um die Informationen besser zugänglich zu machen, auch in anderen Sprachen.

Zu diesem Zweck verwenden wir die Computerübersetzung von Deepl.com.

Wir können keine Verantwortung für die vollständige Richtigkeit der Übersetzung übernehmen,

Im Zweifelsfall gilt die Originalsprache, in diesem Fall die niederländische Sprache.

Für weitere Informationen. Besuche die bitte die Niederländische Website www.bijnier.nl.

<https://www.bijnier.net/nl/bijnieraandoeningen/bijnierschorsinsufficiëntie/immuuntherapie/>