



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Einfluss von Komorbiditäten bei Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie auf den Krankheitsverlauf

Autor: Marie-Paloma Krauß
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. S. Sauße

Bislang war bei Patienten mit chronischer myeloischer Leukämie (CML) der Einfluss der Komorbiditäten auf Remissionsraten, Progression in akzelerierte Phase/ Blasenkrise sowie auf das Gesamtüberleben unklar.

Um einen evtl. Zusammenhang zu untersuchen wurden Patienten der CML-Studie IV, eine randomisierte 5-armige Studie zur Optimierung der Imatinib Therapie, analysiert. Die Komorbiditäten der Patienten wurden zum Zeitpunkt der Erstdiagnose der CML erfasst und mittels Charlson Komorbiditäts Index (CCI) klassifiziert. Alle Patienten erhielten aufgrund der CML-Erkrankung per se zwei Punkte. Zusätzlich wurde für jede Altersdekade über 40 Jahre ein zusätzlicher Punkt vergeben. Von den 1551 randomisierten Patienten standen 1519 Patienten für diese Analyse zur Verfügung. 511 CCI-relevante Begleiterkrankungen wurden bei 384 Patienten zum Diagnosezeitpunkt der CML gelistet.

Patienten wurden in Abhängigkeit des CCI in vier Gruppen stratifiziert: CCI 2: n=589, CCI 3-4: n=599, CCI 5-6: n=229 und CCI ≥ 7 : n=102. Es gab keine Unterschiede in den kumulativen Inzidenzen hinsichtlich des Therapieerfolges. Die Remissionsraten der Patienten der verschiedenen Gruppen hinsichtlich der zytogenetischen und molekularen Remissionen waren vergleichbar. Ebenso vergleichbar war die kumulative Inzidenz der akzelerierten Phase und Blasenkrise. Das Gesamtüberleben der Patienten sank signifikant mit steigendem CCI. Das 8-Jahresüberleben war bei CCI 2, CCI 3-4, CCI 5-6 und CCI ≥ 7 entsprechend 93,6%, 89,3%, 77,6% und 46,4%.

In der multivariaten Analyse zwischen CCI, Karnofsky Index und EUTOS Score war der CCI der stärkste prädiktive Faktor für das Gesamtüberleben. Auch nach Aufteilung in einen altersabhängigen- und einen Komorbiditäts-abhängigen Anteil, hatte der Komorbiditäts-abhängige Anteil weiterhin einen signifikanten Einfluss auf das Gesamtüberleben.

Aus diesen Ergebnissen ist zu schließen, dass Komorbiditäten keinen Einfluss auf den Therapieerfolg haben. Die Begleiterkrankungen haben jedoch negativen Einfluss auf das Gesamtüberleben und zeigen damit, dass das Überleben der CML-Patienten, zumindest in der untersuchten Kohorte, mehr durch die Komorbiditäten als durch die Erkrankung selbst bestimmt wird. Daraus ist zu schließen, dass anstatt des Gesamtüberlebens geeignetere Methoden gefunden werden müssen, um die Therapiewirksamkeit abschätzen zu können.

Somit sollten bei zukünftigen Studienplanungen und Studienauswertungen sowie bei der Interpretation der Daten von CML-Patienten Begleiterkrankungen berücksichtigt werden.