Janina Below

Dr. med.

Assoziation zwischen der Einnahme von Betablockern und Antidepressiva und dem Risiko eines kolorektalen Karzinoms

Einrichtung: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Doktorvater: Prof. Dr. med. Hermann Brenner

Bei der vorliegenden Dissertation handelt es sich um eine bevölkerungsbezogene retrospektive Analyse. Die Daten, die dieser Arbeit zugrunde liegen, wurden im Rahmen der DACHS-Studie (**D**armkrebs: **C**hancen der Verhütung durch **S**creening) erhoben. Dabei handelt es sich um eine bevölkerungsbezogene Fall-Kontroll-Studie, mit zum Zeitpunkt der Untersuchung mehr als 2800 Teilnehmenden aus der Rhein-Neckar-Odenwald-Region, zur Untersuchung des Potenzials des endoskopischen Screenings des kolorektalen Karzinoms. Im Rahmen dieser Studie wurden ausführlich Daten zu Lebensstilfaktoren, Medikamenteneinnahmen, klinischen Befunden und soziodemographischen Eigenschaften erhoben. Diese dienten als Grundlage zur Untersuchung einer möglichen Assoziation zwischen der Einnahme von Betablockern bzw. Antidepressiva und dem Risiko eines kolorektalen Karzinoms. Durch eine ausführliche Adjustierung für zahlreiche relevante Confounder, die Durchführung von Subgruppen-Analysen bezüglich Tumorlokalisierung bzw. -stadium und die Stratifizierung nach Wirkstoffgruppen war es möglich potenzielle Lokalisations-, Stadien- oder Wirkstoffgruppenspezifische Assoziationen aufzudecken und eine Verfälschung der Ergebnisse durch Confounder weitestgehend auszuschließen. Zusätzlich wurden Sensitivitätsanalysen durchgeführt, um weitere mögliche Beeinflussungen der Resultate in den vorausgegangenen Berechnungen auszuschließen.

Die adjustierten Ergebnisse unterstützen nicht die Hypothese, dass die Einnahme von Betablockern mit einem erniedrigten Risiko, an einem kolorektalen Karzinom zu erkranken, assoziiert ist. Die Analysen bezüglich der Betablocker besaßen jedoch eine ausreichende statistische Power und somit eine meist ausreichende Fallzahl, um schwache oder moderate Assoziationen aufzudecken. Daher unterstützen die Resultate ohne weitere Hinweise auf einen günstigen Effekt nicht die Entwicklung von klinischen Studien.

In der stadienspezifischen Subgruppen-Analyse zeigte sich eine statistisch signifikante Risikoerhöhung um mehr als das Zweifache für die Entstehung eines kolorektalen Karzinoms des Stadiums IV (OR 2,39; 95%-KI = 1,34-4,26; p für Trend 0,0156). Diese sollte in weiteren Studien evaluiert werden.

Des Weiteren unterstützen die Ergebnisse nicht die Hypothese, dass eine Assoziation zwischen der Einnahme von trizyklischen Antidepressiva und dem Risiko, an einem kolorektalen Karzinom zu erkranken, besteht. Ebenso wenig unterstützen sie die Hypothese, dass die Einnahme von selektiven Serotonin-Reuptake-Inhibitoren mit einem erniedrigten Risiko für ein kolorektales Karzinom assoziiert ist. Da allerdings aufgrund geringer Fallzahlen die Aussagekraft der Analysen bezüglich einzelner Wirkstoffgruppen wie der selektiven Serotonin-Reuptake-Inhibitoren beschränkt ist und eine Stratifizierung nach manchen Wirkstoffen nicht möglich war, sind weitere Untersuchungen durchaus angezeigt.

Zusammenfassend liefert diese große epidemiologische Studie abgesehen von einer statistisch signifikanten Risikoerhöhung im Stadium IV für Betablocker keine Hinweise auf eine Assoziation zwischen der Einnahme von Betablockern bzw. Antidepressiva und dem Risiko eines kolorektalen Karzinoms.