

Rosazea

Erhöhtes Risiko für Parkinson?

Menschen, die an Rosazea leiden, haben ein höheres Risiko an Parkinson zu erkranken als Personen ohne die Hauterkrankung. Dies ergab eine bevölkerungsweite Kohortenstudie in Dänemark, die Ende März online in der Fachzeitschrift JAMA Neurology erschienen ist (DOI: 10.1001/jamaneurol.2016.0022).

Wodurch genau Rosazea verursacht wird, ist bislang noch unbekannt. Allerdings scheint das Enzym Matrix-Metalloproteinase eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der Erkrankung zu spielen. Bei Rosazea-Patienten konnte eine erhöhte Aktivität des proteinabbauenden Enzyms festgestellt werden. Diese zeigt sich auch bei der Parkinson-Erkrankung.



Stadium I einer Rosacea mit dauerhafter Gesichtsrötung und deutlich erkennbaren Teleangiectasien.

Gibt es einen Zusammenhang zwischen den beiden Erkrankungen? Um diese Frage zu klären, haben A. Egeberg, Kopenhagen/Dänemark, und seine Kollegen die dänischen Bevölkerungsdaten analysiert und die Daten von mehr als 5,4 Mio. Personen verglichen. Von diesen hatten 22387 eine Parkinson-Diagnose erhalten. Bei 68053 lag eine diagnostizierte Rosazea vor. In der Allgemeinbevölkerung betrug die Inzidenzrate einer Parkinson-Erkrankung 3,54 pro 10000 Personenjahre. Bei Rosazea-Patienten war sie auf ganze 7,62 erhöht. Diese Patienten erkrankten in Dänemark also mehr als doppelt so häufig an Parkinson als andere. Um zu klären, ob es sich hierbei um einen kausalen Zusammenhang handelt und Rosazea wirklich einen Risikofaktor für Parkinson darstellt, seien aber weitere Studien notwendig, so die Autoren.

Kathrin Strobel, Mannheim

Hautkrebs

Fragebogen zur Erfassung der kumulativen UV-Exposition

Die kumulative Exposition mit ultravioletter (UV) Strahlung über die Lebenszeit ist für das Hautkrebsrisiko bedeutsam. Die Abschätzung der UV-Exposition kann helfen, Patienten zu geeigneten Sonnenschutzmaßnahmen zu motivieren. Amerikanische Forscher haben hierfür nun einen einfachen Online-Fragebogen entwickelt.

BMC Dermatol 2016; 16: 1

Basis des Instruments sind 12 validierte Fragen zur individuellen UV-Exposition, zum Sonnenschutzverhalten, zum Vorliegen einer Hautkrebsdiagnose sowie zur Familienanamnese. Angegeben werden müssen außerdem der Wohnort (innerhalb der USA) sowie die Zeit des Aufenthalts im Freien in der Woche und am Wochenende für verschiedene Lebensabschnitte. Die Antworten der Teilnehmer werden dann mit geografischen UV-Strahlungs-Indizes referenziert.

Für die aktuelle Untersuchung wurden die Antworten von 1118 Teilnehmern ausgewertet. Im Mittel waren die Befragungsteilnehmer 46 Jahre alt (Standardabweichung 15 Jahre). Das Alter aller Teilnehmer reichte von 18 bis 81 Jahren. 150 Teilnehmer (13%) berichteten von einer früheren oder aktuellen Hautkrebserkrankung. Die errechneten kumulativen UV-Expositionswerte (CUES) korrelierten die Autoren in einem Fall-Kontroll-Design mit der Hautkrebsanamnese.

In einer bivariaten Analyse der im Verhältnis 1:2 altersgematchten Fälle (n=149) und Kontrollen (n=298) war ein Fall von Hautkrebs assoziiert

- ▶ mit einem höheren CUES-Wert vor der Hautkrebsdiagnose im Vergleich zu den Probanden ohne Hautkrebsanamnese (p=0,003) und
- ▶ mit einem weniger konsequenten UV-Schutzverhalten (p<0,01).

Nach einer Hautkrebsdiagnose gaben die Teilnehmer ein deutlich ausgeprägteres Sonnenschutzverhalten an, so das Meiden von Solarien, die Anwendung von Sonnenschutzmitteln, Schutz durch lange Hosen, langärmelige Kleidung und Hüte oder

das Aufsuchen von Schatten. Gleichzeitig reduzierte sich die Zahl der angegebenen Sonnenbrände mit Blasenbildung und der mediane jährliche CUES sank gegenüber den Angaben vor eine Hautkrebsdiagnose.

In einer multivariaten Analyse der altersangepassten Daten war die Hautkrebswahrscheinlichkeit derjenigen im untersten Quartil des CUES geringer als das derjenigen im höchsten Quartil (adjustierte Odds Ratio 0,5, 95%-Konfidenzintervall 0,2–0,97).

Zur Reliabilitätsprüfung des CUES und seiner Einzelfragen rekrutierten die Wissenschaftler 19 Probanden mit der Bitte, die identischen Fragebögen zu Beginn und nach dem Ende eines 2-wöchigen Zeitraums auszufüllen. Der gewichtete Koeffizient kappa/ICC für CUES lag bei 0,94. Am schlechtesten war die Reliabilität bei der Frage nach dem Schatten aufsuchenden Verhalten (0,43), am besten hinsichtlich einer Hautkrebsdiagnose in der Familie (1,00).

Der Fragebogen ist öffentlich nutz- und einsehbar unter <http://gefeizhu.github.io/cues-study/>.

Fazit

Der CUES-Fragebogen ist ein frei verfügbares Online-Instrument zur Abschätzung der Lebenszeit-UV-Exposition, das seinen Einsatz v.a. in der Beratung zur Prävention und Sekundärprävention finden soll. Für die Nutzung in Deutschland müssten entsprechende geografische UV-Expositionsdaten hinterlegt werden.

Friederike Klein, München