



Studie: Selen schützt nicht vor Lungenkrebs

In dieser Studie geht es darum, die Auswirkungen einer Selen-Supplementierung auf das Rückfallrisiko von nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) im Stadium I zu untersuchen. Es handelt sich um eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie, an der 1.522 Patienten teilnahmen. Die Teilnehmer erhielten entweder täglich 200 µg Selenhefe oder ein Placebo über einen Zeitraum von 4 Jahren. Das primäre Ergebnismaß war das Auftreten eines zweiten Primärtumors. Die wichtigsten Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmer, die Selen einnahmen, ein kürzeres progressionsfreies Überleben aufwiesen als diejenigen, die das Placebo erhielten. Das Gesamtüberleben war in der Selengruppe um 5 % niedriger. Die Studie deutet darauf hin, dass Selen …



In dieser Studie geht es darum, die Auswirkungen einer Selen-Supplementierung auf das Rückfallrisiko von nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) im Stadium I zu untersuchen. Es handelt sich um eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie, an der 1.522 Patienten teilnahmen. Die Teilnehmer

erhielten entweder täglich 200 µg Selenhefe oder ein Placebo über einen Zeitraum von 4 Jahren. Das primäre Ergebnismaß war das Auftreten eines zweiten Primärtumors. Die wichtigsten Ergebnisse zeigen, dass die Teilnehmer, die Selen einnahmen, ein kürzeres progressionsfreies Überleben aufwiesen als diejenigen, die das Placebo erhielten. Das Gesamtüberleben war in der Selengruppe um 5 % niedriger. Die Studie deutet darauf hin, dass Selen keinen Schutz vor einem zweiten Lungenkrebs bietet und das Risiko möglicherweise sogar erhöhen kann, insbesondere bei Rauchern.

Referenz

Karp DD, Lee SJ, Shaw Wright GL, et al. Eine randomisierte, doppelblinde Chemopräventionsstudie der Phase III zwischen Gruppen zur Selen (Se)-Supplementierung bei reseziertem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) im Stadium I. *J Clin Oncol*. 2010;28:18s.

Design

Eine doppelblinde, placebokontrollierte Studie. Die Teilnehmer wurden im Verhältnis 2:1 randomisiert und erhielten 4 Jahre lang Selenhefe (200 µg täglich) oder Placebo.

Teilnehmer

1.522 Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) im Stadium IA und IB. Die Teilnehmer hatten sich einer chirurgischen Resektion ihres Primärtumors unterzogen, waren nach der Operation mindestens sechs Monate lang krebsfrei, nahmen keine übermäßigen Vitaminpräparate ein und hatten eine normale Leberfunktion und ein normales Röntgenbild des Brustkorbs.

Studieren Sie Medikamente und Dosierung

Die Patienten nahmen 4 Jahre lang täglich 200 µg Selenhefe ein.

Primäre Ergebnismaße

Auftreten eines zweiten Primärtumors

Wichtigste Erkenntnisse

Die Studie wurde nach dem 4-Jahres-Median abgebrochen, da die Teilnehmer, die Selen erhielten, ein kürzeres progressionsfreies Überleben (PFS) aufwiesen als die Teilnehmer, die das Placebo einnahmen. In weniger als 2,5 Jahren traten unterschiedliche Rezidivraten auf. Nach 5 Jahren hatten 28 % derjenigen, die Selen einnahmen, ein Wiederauftreten ihres Krebses erlebt, während nur 22 % derjenigen, die Placebo einnahmen, ein Wiederauftreten ihrer Krebserkrankung erlitten hatten ($P=0,15$).

Als die Studie abgebrochen wurde, hatten 4,1 % der Personen, die Selen einnahmen, einen zweiten Primärtumor entwickelt, während dies bei nur 3,7 % der Personen der Placebogruppe der Fall war. Das Gesamtüberleben war in der Selengruppe um 5 % niedriger.

Auswirkungen auf die Praxis

Ungefähr 80 % der Studienteilnehmer waren Raucher, und genau wie bei der Beta-Carotin-Studie von 1996 scheiterte der prognostizierte Schutz vor Lungenkrebs.¹

So vorteilhaft Antioxidantien im Allgemeinen auch zu sein scheinen, kann Selen eine paradoxe Wirkung haben und für Raucher gefährlich sein.

So vorteilhaft Antioxidantien im Allgemeinen auch zu sein scheinen, kann Selen eine paradoxe Wirkung haben und für Raucher gefährlich sein.

Präventivmediziner sind seit Jahren große Fans von Selen und nennen oft Clark et al. aus dem Jahr 1996 Nutritional Prevention of Cancer (NPC) als Grund für ihren Einsatz von Selen in der Krebsprävention. Die NPC-Studie untersuchte 1.312 Patienten, die Basalzell- oder Plattenepithelkarzinome der Haut hatten. Sie wurden randomisiert und erhielten entweder 200 µg Selenhefe oder Placebo und wurden von 1983 bis 1991 beobachtet. Obwohl kein Unterschied im Wiederauftreten von Hautkrebs festgestellt wurde, wurde die Studie abgebrochen und der Code frühzeitig gebrochen; Die Teilnehmer, die Selen einnahmen, hatten insgesamt ein geringeres Krebsrisiko (RR: 0,63; 95 %-KI: 0,47-0,85).²

Stranges et al. berichteten 2007 über eine Doppelblindstudie, in der untersucht wurde, ob 200 µg Selen pro Tag Typ-2-Diabetes verhindern würden. Es wurde kein Nutzen gesehen. Vielmehr entwickelten Teilnehmer, die die höchsten Selenspiegel im Serum erreichten, eher Diabetes.³

Im Jahr 2008 berichteten Reid et al. über eine kleine (N=425) Studie, die in Georgia stattfand und bei der die Teilnehmer 400 µg Selen pro Tag einnahmen. Sie sahen keine Veränderung der Krebsraten.⁴

Die Wirkung von Selen auf Krebs ist nicht so einfach, wie wir einst dachten. Diese aktuelle Studie von Karp et al. legt nahe, dass Selen keinen Schutz vor einem zweiten Lungenkrebs bietet; es kann tatsächlich das Risiko erhöhen, zumindest bei einer Population aktueller und ehemaliger Raucher.

Für weitere Forschung zur integrativen Onkologie klicken Sie hier **Hier**.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki