

Bestätigung der Pescara-Studie durch die Korea-Studie

Die im September 2025 veröffentlichte sogenannte Korea-Studie (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41013858/>) wurde in Südkorea durchgeführt. Untersucht wurde das 1-Jahres-Risiko für Krebserkrankungen nach COVID-19-Impfung in einer sehr großen Bevölkerungsgruppe von weit über 8 Millionen Menschen. Im Ergebnis wurden signifikante Zusammenhänge zwischen Impfstatus, Impfstofftyp und erhöhtem Krebsrisiko für bestimmte Tumorarten identifiziert. Da diese Studie auf einer sehr großen Stichprobe aus den Daten der Krankenversicherung Süd-Koreas mit über 8 Millionen Patienten beruht, sind diese Ergebnisse wissenschaftlich so valide, dass von einer generellen Bestätigung der Ergebnisse der methodisch noch erheblich weiter gehende Pescara-Studie (<https://doi.org/10.17179/excli2025-8400>) gesprochen werden kann. Die Aussagekraft der Pescara-Studie ist jedoch weit stärker, insbesondere deshalb, weil die Pescara-Studie prospektiv durchgeführt wurde, die Korea-Studie jedoch retrospektiv. Leider haben die Autoren der Korea-Studie die Ergebnisse der Pescara-Studie in ihrer Veröffentlichung vom September 2025 noch nicht in die eigenen Erwägungen einbezogen. Bezüglich eines direkten Vergleichs konkreter Zahlen aus der Korea- mit denen der Pescara-Studie wären die Populationsunterschiede einschließlich der Lebensgewohnheiten (z.B. Ernährung und langjährige Krebsinzidenzen) zu berücksichtigen. So ist insbesondere die Brustkrebsinzidenz in Süd-Korea mit 33 Fällen pro 100.000 Frauen im Jahr 2022 sehr viel niedriger als in Italien, wo im selben Jahr 120 von 100.000 Frauen betroffen waren (basierend auf den allgemein nur eingeschränkt aussagefähigen, hier aber zweckmäßigen Daten der Krebsregister).

Studiendesign und Methodik der Korea-Studie

- Große retrospektive Kohortenstudie basierend auf Daten der Koreanischen Krankenversicherung (2021–2023), insgesamt 8.407.849 Probanden.
- Personen wurden anhand des COVID-19-Impfstatus in Gruppen aufgeteilt.
- Die Krebsrisiken wurden mittels multivariabler Cox-Regressionsmodelle geschätzt und als Hazard Ratios (HR) mit 95%-Konfidenzintervallen angegeben.

Hauptergebnisse

- Die Ergebnisse werden als „Hazard Ratio“ (HR) angegeben, welches das Gefährdungsrisiko abbildet:
HR = 1: Risiko ist identisch in beiden Gruppen.
HR > 1: Das Risiko in der Studiengruppe ist **erhöht** im Vergleich zur Referenzgruppe.
HR < 1: Das Risiko ist **verringert**.
- Nach einem Jahr zeigten sich signifikant erhöhte Risiken für folgende Krebsarten:
 - Schilddrüse: HR 1,351 (95% CI: 1,206–1,514)
 - Magen: HR 1,335 (95% CI: 1,130–1,576)
 - Kolorektal: HR 1,283 (95% CI: 1,122–1,468)
 - Lunge: HR 1,533 (95% CI: 1,254–1,874)
 - Brust: HR 1,197 (95% CI: 1,069–1,340)
 - Prostata: HR 1,687 (95% CI: 1,348–2,111)

Die Umrechnung in prozentual gesteigertes Risiko ergibt folgendes Bild:

- Schilddrüse: HR 1,351 → 35,1% erhöhtes Risiko
- Magen: HR 1,335 → 33,5% höheres Risiko
- Kolorektal: HR 1,283 → 28,3% höheres Risiko
- Lunge: HR 1,533 → 53,3% höheres Risiko
- Brust: HR 1,197 → 19,7% höheres Risiko
- Prostata: HR 1,687 → 68,7% höheres Risiko
- Ein differenzierter Blick nach Impfstofftyp zeigte für die mRNA-Impfstoffe ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsen-, Kolorektal-, Lungen- und Brustkrebs.

Schlussfolgerungen der Autoren

Es bestehen alters-, geschlechts- und impfstofftypabhängige Zusammenhänge zwischen COVID-19-Impfung und dem Auftreten bestimmter Krebsarten nach einem Jahr in dieser großen asiatischen Population.