

Psychoonkologische Belastung von ambulant chemotherapierten Tumorpatienten

R. Reichelt¹, B. Adhami², J. Borchardt¹, F. Breuer³, K. Heinig⁴, P. Herschbach⁵, M. Holländer⁶, H.J. Hurtz⁷, C. Kurbacher⁸, W. Lehmacher⁹, A. Lück¹⁰, U.M. Mattner¹¹, B. Otremba¹², A. Salk¹, P. Schmidt-Rhode¹³, V. Schulz¹⁴, F. Upleger¹⁵, J. Wehmeyer¹⁶, J. Wierecky¹⁷

¹Onkotrakt AG, Hamburg; ²Praxis Dr. Adhami, Erkelenz; ³PIOH, Frechen; ⁴SP Gynäkologische Onkologie, Spremberg; ⁵Roman-Herzog Krebszentrum, München; ⁶Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis, Pirmasens; ⁷Gemeinschaftspraxis & Tagesklinik, Halle/Saale; ⁸Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis, Bonn; ⁹Institut für medizinische Statistik, Informatik und Epidemiologie der Universität zu Köln, Köln; ¹⁰Zentrum für Onkologie & Urologie Rostock, Rostock; ¹¹Gynäkologische Praxisklinik, Hamburg-Harburg; ¹²Onkologische Praxis, Oldenburg; ¹³Frauenarztpraxis, Hamburg; ¹⁴Brustzentrum Kiel-Mitte an der Parkklinik, Kiel; ¹⁵Frauenarztpraxis am Klosterstern, Hamburg; ¹⁶Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie, Münster; ¹⁷Gemeinschaftspraxis mit Schwerpunkt Onkologie & Hämatologie, Hamburg

Einleitung

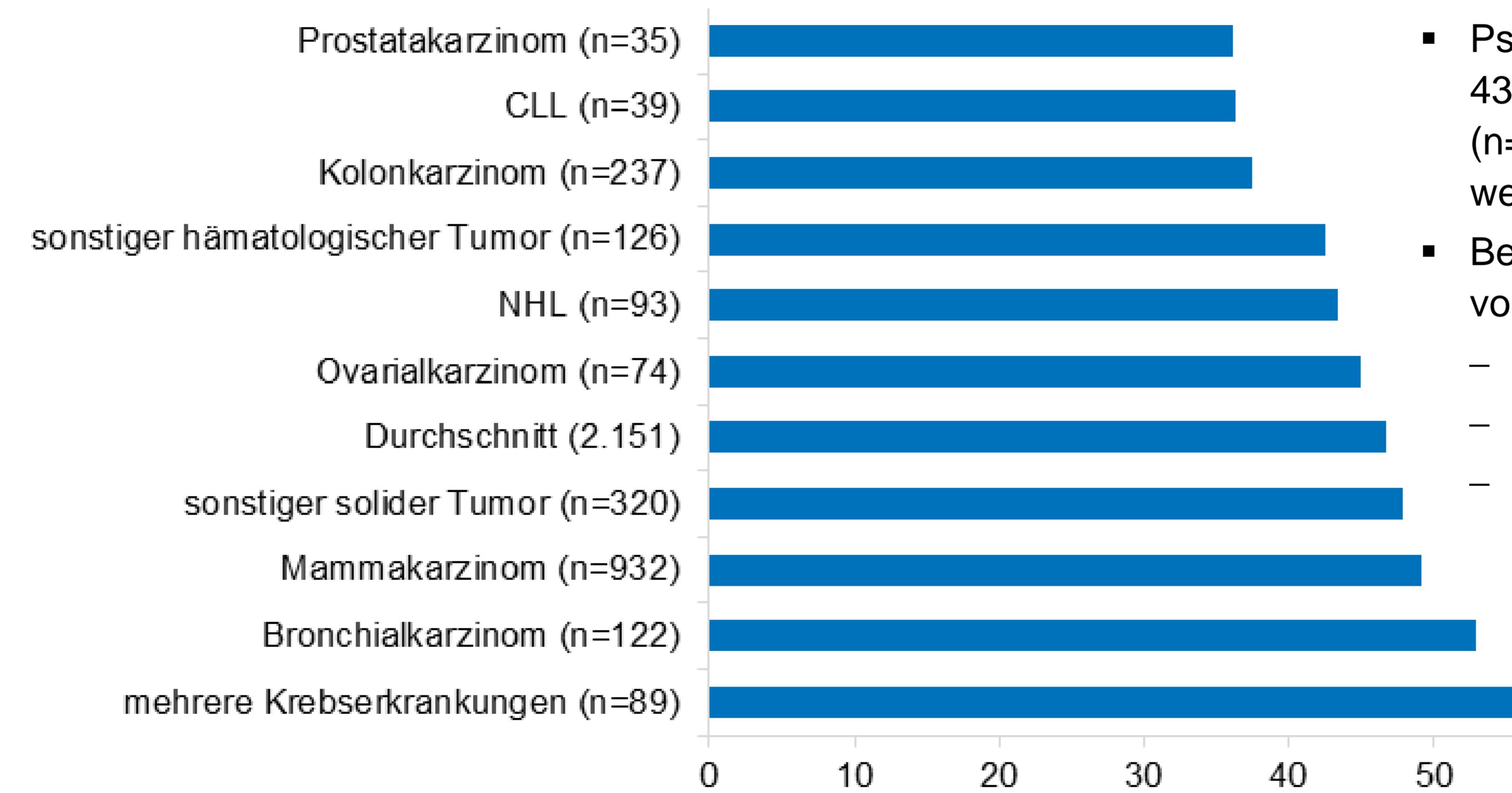
Tumorerkrankungen jeglicher Indikation gehen häufig mit einer psychoonkologischen Belastung der betroffenen Personen einher. Unklarheit herrscht in Deutschland jedoch über den Anteil betreuungsbedürftiger Patienten, da die Belastung von zahlreichen Faktoren bestimmt wird und von den Betroffenen häufig nicht erkannt bzw. ausgesprochen wird (Mehnert, 2013).

Ein wichtiges Ziel der neueren Versorgungsforschung besteht demnach in der Identifikation belasteter Krebspatienten während der chemotherapeutischen Behandlung.

Zielsetzung des vorliegenden Projektes:

Beurteilung der psychoonkologischen Belastung von Tumorpatienten anhand des standardisierten *Fragebogens zur Belastung von Krebskranken – revidierte Version mit 10 Items* (FBK-R10).

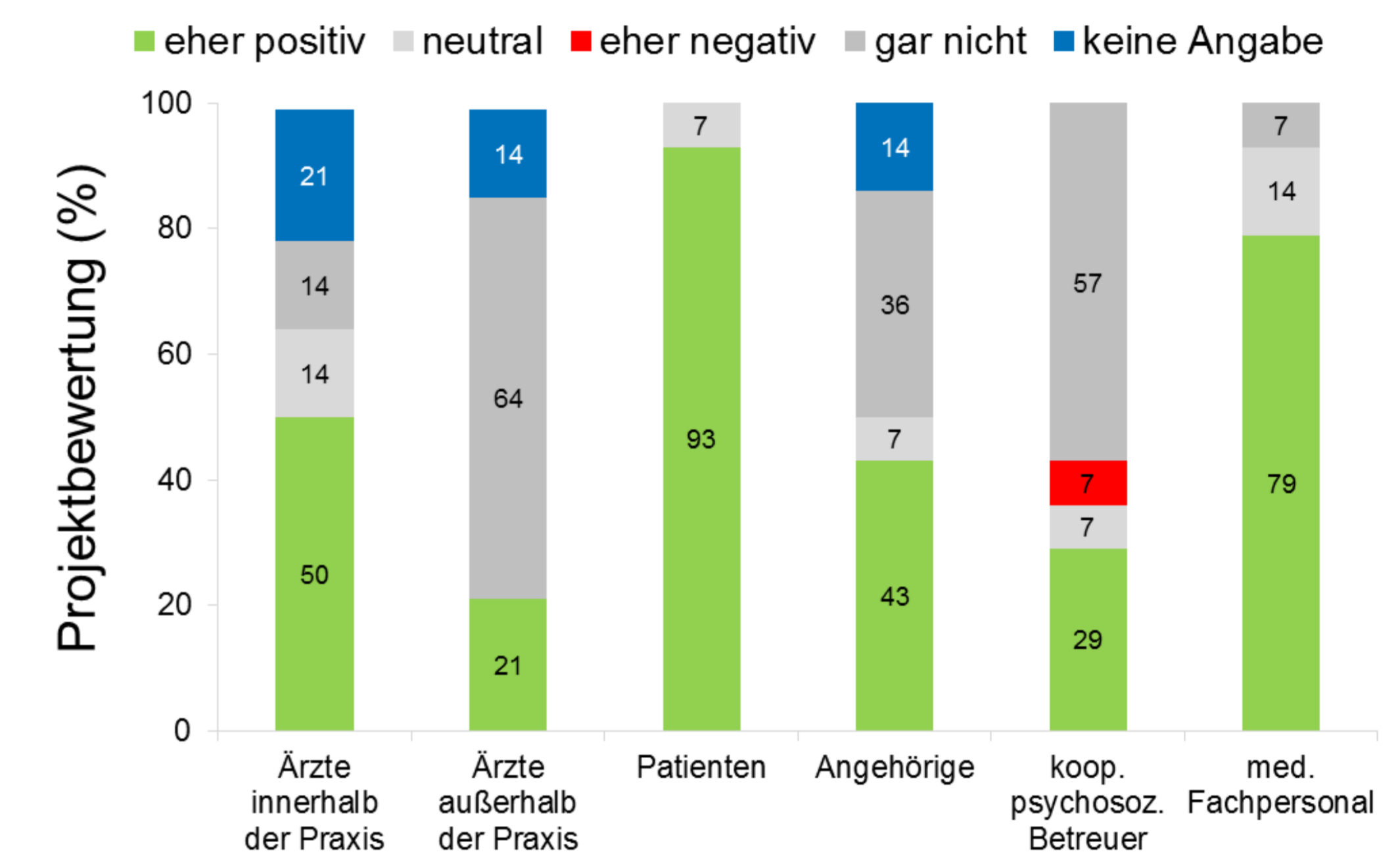
Psychoonkologische Belastung - Tumordiagnosen



Anteil der Patienten mit psychoonkologischer Belastung (%) nach Tumordiagnosen

- Psychoonkologische Belastung bei 43,7% der befragten männlichen (n=652) und 48% der befragten weiblichen Patienten (n=1.474)
- Belastung signifikant abhängig von:
 - Alter (p=0,001)
 - Karnofsky-Index (p=0,002)
 - Behandlungsintention (adjuvant vs. palliativ; p=0,029)

Projektbewertung



Bewertung des Projektes zur Erfassung der psychoonkologischen Belastung von Tumorpatienten

- Überwiegend positive Beurteilung des FBK-R10 von allen Beteiligten

Methoden

Der FBK-R10 (Skala 0 [gar nicht belastet] bis 5 [sehr stark belastet] pro Item) wurde von allen Patienten, die eine ambulante Chemotherapie erhielten, mindestens 1x im Rahmen der Behandlung beantwortet.

- Bundesweite Befragung von 01.01.2011 – 01.02.2013
- 13 teilnehmende Praxen verschiedener Fachrichtungen mit onkologischem Schwerpunkt

Belastungseinstufung (nach Herschbach & Weis, 2010):

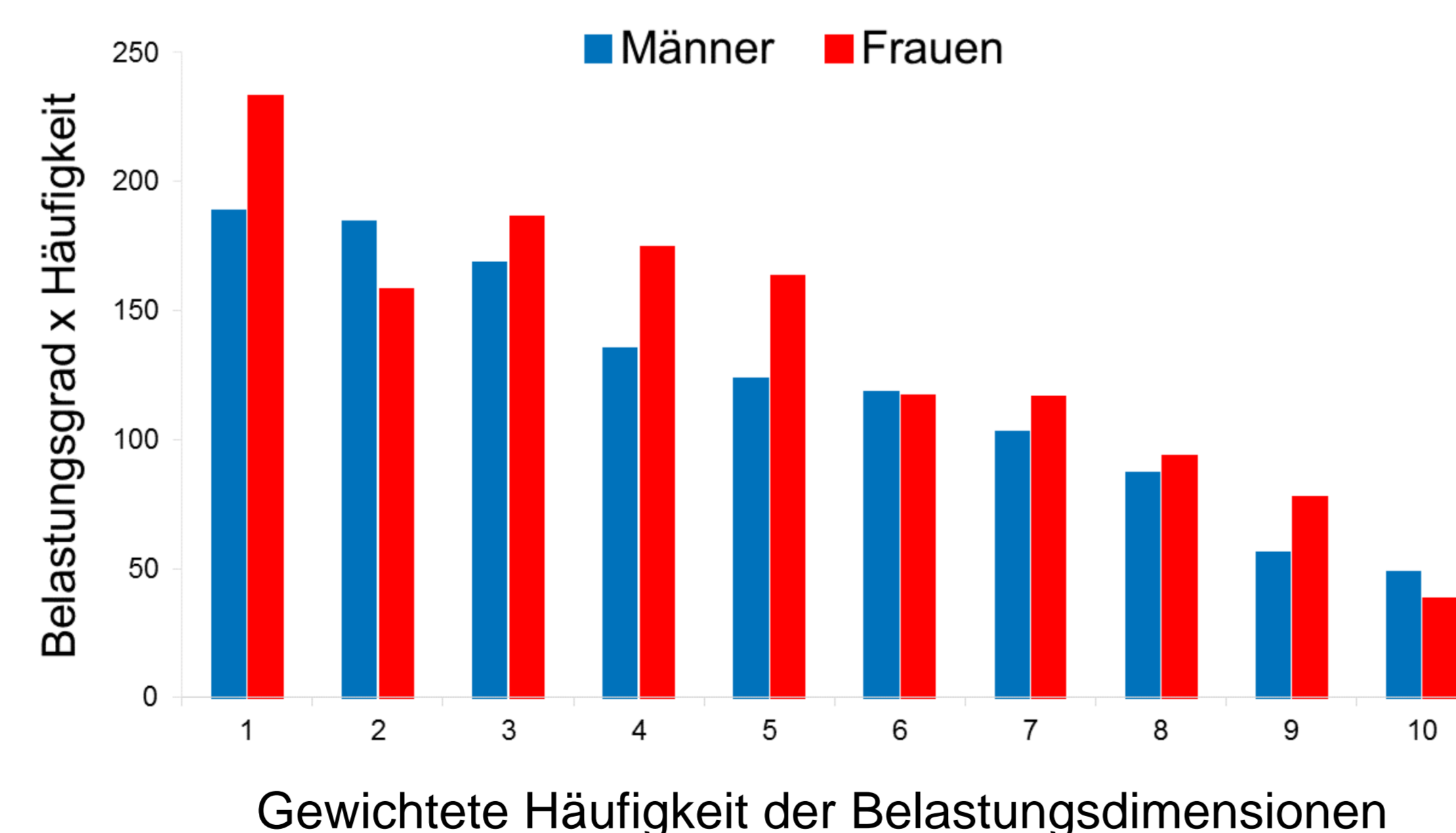
Als *spitzenbelastet* gelten Patienten, die:

- mindestens 1 Item mit 5, oder
- 3 Items mit 4 bewerteten.

Als *multidimensional belastet* gelten Patienten mit einem Gesamtscore >14, unabhängig von den o.g. Kriterien.

- Die Auswertung des FBK-R10 erfolgte anhand einer computergestützten Skalenberechnung mit SPSS/PASW.

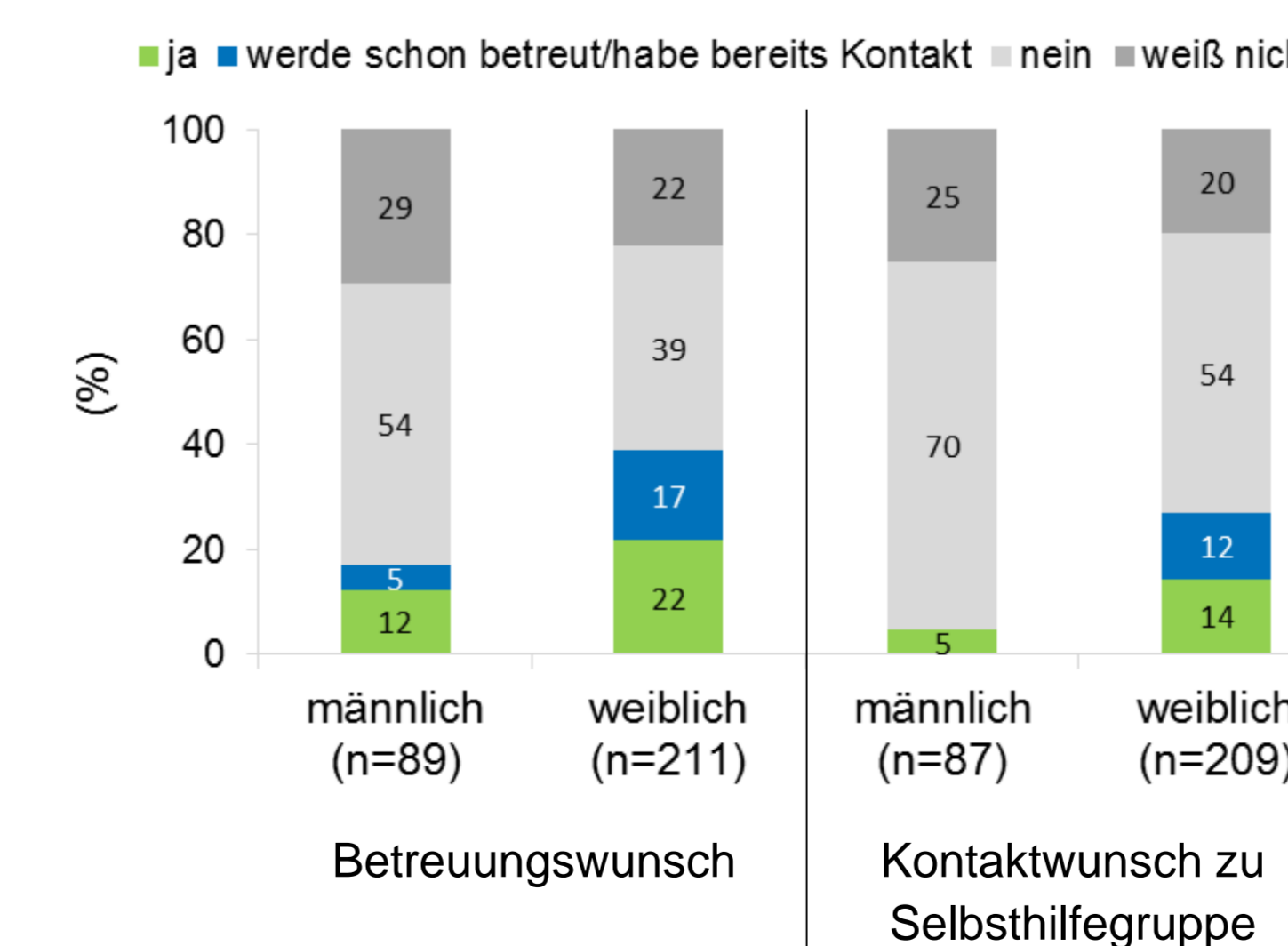
Belastungsdimensionen



Belastungsdimensionen - Items

- Ich habe Angst vor einem Fortschreiten der Erkrankung.
- Ich kann meinen Hobbies jetzt weniger nachgehen als vor der Erkrankung.
- Ich habe Schlafstörungen.
- Ich fühle mich schlapp und kraftlos.
- Ich bin angespannt bzw. nervös.
- Es ist für meinen Partner schwierig sich in meine Situation einzufühlen.
- Ich habe Schmerzen.
- Ich fühle mich körperl. unvollkommen.
- Ich habe zu wenige Möglichkeiten, mit einem Fachmann/-frau über meine seelische Belastung zu sprechen.
- Ich fühle mich nicht gut über meine Erkrankung/Behandlung informiert.

- 16,9% bzw. 38,9% der belasteten Männer bzw. Frauen wünschten eine psychoonkologische Betreuung oder erhielten diese bereits.
- 4,6% bzw. 26,8% der belasteten Männer bzw. Frauen wünschten den Kontakt zu Selbsthilfgruppen oder hatten bereits Kontakt.



Wunsch der belasteten Patienten nach Betreuung oder Kontakt zu Selbsthilfgruppen

Fazit

- Hohe psychoonkologische Belastung bei ambulant chemotherapierten Patienten
- Progredienzangst im Vordergrund
- Insgesamt positive Bewertung des FBK-R10:
 - Früherkennung und gezieltes Ansprechen von Belastungsdimensionen
 - Einleitung entsprechender Maßnahmen
 - Screeningverfahren praxistauglich

Longitudinaler Einsatz des FBK-R10 zu empfehlen!

Danksagung:

Wir danken der ZytoService Deutschland GmbH für die freundliche Unterstützung dieses Projektes.

Literatur:

Mehnert A. Psychoonkologie. Der Onkologe, 2013;19(9), 781-788.
Herschbach P, Weis J. Screeningverfahren in der Psychoonkologie, 2. Auflage Berlin DKG, 2010.