
Der Krebspatient in der Hausarztpraxis

Schützen-Tagung 17. Januar 2013

Dr. med. Edy Riesen

Dr. phil. Brigitta Wössmer

Übersicht

- Krebspersönlichkeit?
- Körperliche und psychische Belastungen
- Distress Thermometer
- Cancer related Fatigue
- Eine schlechte Nachricht
- Wenn es keine Heilung mehr gibt

Zahlen und Fakten

- Im Laufe des Lebens erkranken rund 40% aller Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz an Krebs (Lebenszeitprävalenz). Über 30'000 Krebsfälle werden in der Schweiz pro Jahr neu diagnostiziert (Inzidenz).
- In der Schweiz ist das Risiko, an Krebs zu *erkranken*, höher als in den EU-Nachbarstaaten, an Krebs zu *sterben* – mit Ausnahme von Prostatakrebs – jedoch niedriger. Nach heutigem Stand des Wissens ist die Entstehung von Krebserkrankungen auf Wechselwirkungen zwischen den Risikofaktoren, Genetik, Umwelt und Verhalten zurückzuführen.

Belastungen onkologischer Patienten

- Irreversibilität und / oder Progredienz der Erkrankung
- Subjektive und / oder objektive Lebensbedrohung
- Unvorhersagbarkeit des Krankheitsverlaufs
- Begrenzte Lebensplanung und Zukunftsperspektive
- Reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit
- Bedrohte körperliche Integrität und bedrohtes Selbstbild

Belastungen onkologischer Patienten

- Stigmatisierende Reaktion des Umfelds
- Chronische Schmerzen
- Aversiv erlebte therapeutische Massnahmen
- Abhängigkeit vom medizinischen System
- (Temporäre) Hospitalisation
- Unvorhersehbarkeit
- Vertrauensverlust in den Körper

Krebspersönlichkeit*

- Depressivität
- Verleugnung & Verdrängung
- Soziale Überangepasstheit
- Labiles Selbstwertgefühl
- Oft wenig Zugang zu eigenen Gefühlen

* Psychosomatik 1970

Sicht der Wissenschaft

- Hypothese: Bestimmte Eigenschaften (wie z.B. depressiv) sind Risikofaktoren für eine Krebserkrankung
- Überprüfung der Hypothese: Bei einer grossen Gruppe von Menschen wird prospektiv (Langzeitstudie) untersucht, ob depressive Menschen im Vergleich zu nicht depressiven Menschen häufiger Krebs bekommen oder nicht.

Lebenspersönlichkeit

- Depressivität
- Verleugnung & Verdrängung
- Soziale Überangepasstheit
- Labiles Selbstwertgefühl
- Kaum Zugang zu eigenen Gefühlen

* Psychosomatik

Ursachenattribution bei Patientinnen mit Mammakarzinom.

- | | |
|---|------------|
| 1. Umweltverschmutzung | 79% |
| 2. Stress und Hetze des täglichen Lebens | 70% |
| 3. eigene seelische Probleme | 68% |
| 4. Schicksal | 57% |
| 5. familiäre Belastungen/Sorgen | 54% |
| 6. berufliche Belastungen/Sorgen | 53% |
| 7. körperliche Veranlagung/Vererbung | 50% |

Psychother. med. Psychol. 1989;39:232-8.



Susan Sontag
Krankheit
als
Metapher

Fischer



Susan Sonntag

„Krankheit ist die Nachtseite des Lebens, eine eher lästige Staatsbürgerschaft. Jeder, der geboren wird, besitzt zwei Staatsbürgerschaften, eine im Reich der gesunden und eine im Reich der Kranken...“

Susan Sonntag

„...Und wenn wir alle es auch vorziehen, nur den guten Ruf zu benützen, früher oder später ist doch jeder von uns gezwungen, wenigstens für eine Weile, sich als Bürger jenes anderen Ortes auszuweisen.“

Überlegungen zum Umgang mit den individuellen Wirklichkeiten der Patienten

- Weshalb ich? 40-60% stellen sich diese Frage
- Als Menschen müssen wir aus den Dingen, die uns passieren, einen "Sinn" machen ..., wir erzählen uns unser Leben, bis es passt.
- Die heutige Medizin bietet keinen "Sinn" an.
- Respekt vor der individuellen Wirklichkeit des Patienten = seiner individuellen Art, der Krankheit zu begegnen.

Belastungsfaktoren, relevante Themenbereiche für die Versorgung

Hohes Lebensalter
Multimorbidität
Polypharmazie
Soziale Isolation, u.a.

Existenzielle Belange
Lebenssinn
Lebensziele
Lebensperspektiven, u.a.

Partnerschaft und Familie
Beziehung und Intimität
Belastung der Angehörigen
Genetische Prädisposition,
u.a.

Arbeit und Beruf
Berufliche Reintegration
Soziale Belastungen
Juristische Rechte, u.a.

Folgen und Begleitsymptome
der Krebstherapie
Fatigue und Schlafprobleme
Kognitive Einschränkungen
Funktionseinschränkungen
Fertilitätsaspekte, u.a.



Paul Balthus „Le Passage du Commerce Saint-André“

Emotionale Belastung
Psychische Komorbidität
Psychosoziale Belastung
Emotionale Adaptation

Versorgungsbedarf und
Versorgung
Supportive Care Needs/
Screening
Leitlinien und
Versorgungsstandards
Arzt-Patient-Kommunikation,

Sekundärprävention und
Rehabilitation
Patientenedukation
Gesundheitsverhalten
Inanspruchnahme: Nachsorge,
CAM

Symptombelastung bei Krebspatienten

Symptombelastung insgesamt

Krebspatienten leiden unter einer hohen Symptombelastung¹

- Der „typische“ *stationäre* Krebspatient
...leidet unter durchschnittlich 10 belastenden Symptomen
- Der „typische“ *ambulante* Krebspatient
...leidet unter durchschnittlich 5 belastenden Symptomen
- Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl belastender Symptome und der Lebensqualität.

Symptombelastung bei Krebspatienten

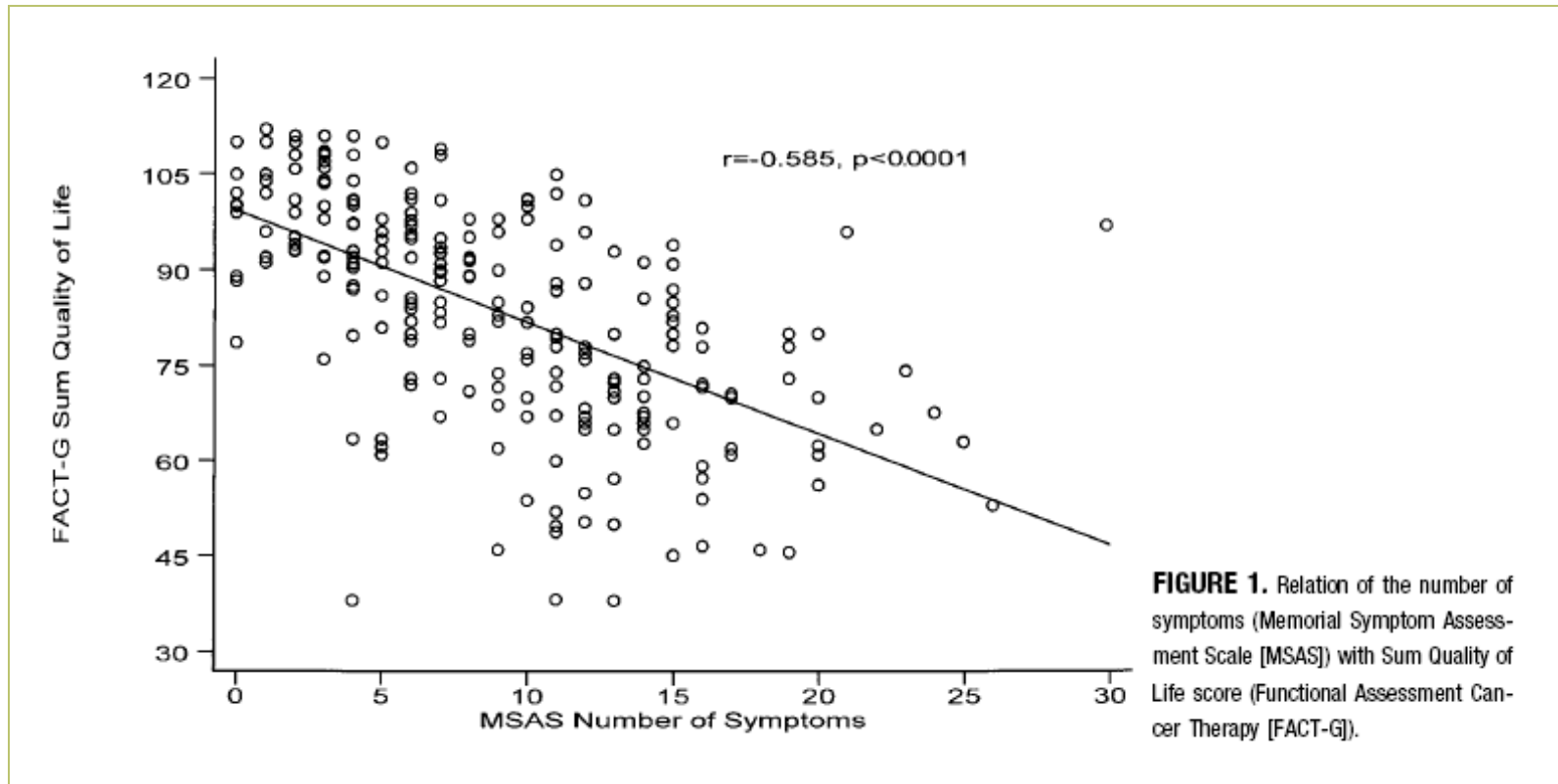
Symptombelastung insgesamt

- Ein substantieller Anteil von Krebspatienten berichtet über tumor- und behandlungsbedingte
 - ... Schmerzen (Prävalenz: 10-79%)
 - ... Fatigue (Prävalenz: 76-99%)
 - ... Übelkeit, Unwohlsein
 - ... kognitive Einschränkungen (Aufmerksamkeit, Gedächtnis...)
 - ... Ängste, Depression
 - ...
 - Es besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl belastender Symptome und der Lebensqualität.
-

Symptombelastung bei Krebspatienten

Symptombelastung insgesamt

Lebensqualität



Symptombelastung bei Krebspatienten

Symptombelastung insgesamt

„Cancer is not like one disease, it's like having ten diseases“



Belastungskontinuum

Cancer Trajectory



Distress

Psychosoziale Belastung

Distress ist definiert als

... ein breites Spektrum von unangenehmen emotionalen Erfahrungen psychischer, sozialer oder spiritueller Art, das von normalen Gefühlen der Verletzlichkeit, Traurigkeit und Angst bis hin zu stark einschränkenden Problemen wie Depression, Angststörungen, Panik, sozialer Isolation und spirituellen Krisen reicht (National Comprehensive Cancer Network NCCN, 2003)

KURZES SCREENING INSTRUMENT UND PROBLEMLISTE

ERSTENS: Bitte kreisen Sie die Zahl ein (0-10) die am besten beschreibt, wie belastet Sie sich in der letzten Woche einschließlich heute gefühlt haben.

ZWEITENS: Bitte geben Sie an, ob Sie in einem der nachfolgenden Bereiche in der letzten Woche einschließlich heute Probleme hatten. Kreuzen Sie für jeden Bereich JA oder NEIN an.

Extrem belastet



Gar nicht belastet

Ja	NEIN	Praktische Probleme	Ja	NEIN	Körperliche Probleme
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Wohnsituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schmerzen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Versicherung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Übelkeit
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Arbeit/Schule	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erschöpfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Beförderung (Transport)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Schlaf
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kinderbetreuung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bewegung/Mobilität
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Waschen, Ankleiden
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Familiäre Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Äußeres Erscheinungsbild
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit dem Partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Atmung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Im Umgang mit den Kindern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Entzündungen im Mundbereich
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Essen/Ernährung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Emotionale Probleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verdauungsstörungen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sorgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verstopfung
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ängste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Durchfall
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Traurigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Veränderungen beim Wasser lassen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Depression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Fieber
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Nervosität	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/juckende Haut
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Trockene/verstopfte Nase
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Spirituelle/religiöse Belange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kribbeln in Händen/Füßen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	In Bezug auf Gott	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Angeschwollen/aufgedunsen fühlen
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Verlust des Glaubens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sexuelle Probleme
Sonstige Probleme: _____					

Epidemiologie psychischer Störungen

bei Krebspatienten

	Spannweite der Prävalenz	Ø
Depressive Störungen	0 – 58% 9 – 77% bei terminal Kranken	25%
Angststörungen	1 – 49% 50 – 80% bei terminal Kranken	23%
Anpassungsstörung	2 – 52% 50 – 68% bei terminal Kranken	30%
Posttraumatische Belastungsstörung	0 – 35% keine Studien bei terminal Kranken	10%
Kognitive Störungen (Delir, Demenz)	bis 85% bei terminal Kranken	–

PSYCHISCHE STÖRUNGEN BEI KREBS

Schmerz als Risikofaktor

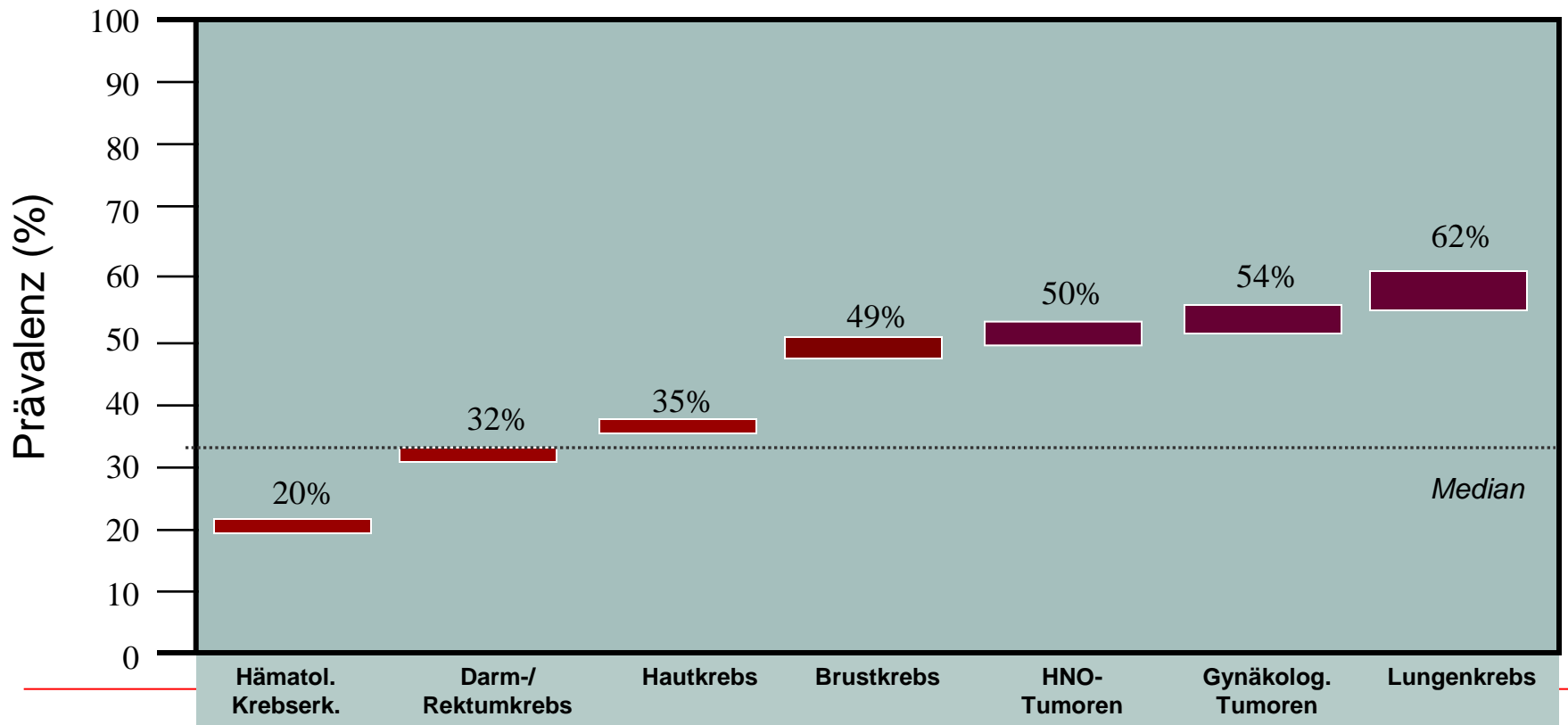
Bis zu 70% der Krebspatienten leiden im Krankheitsverlauf unter starken Schmerzen.

Hervorzuheben ist die Wechselwirkung zwischen Schmerzen und psychischen Störungen: Patienten mit Schmerzen ein weisen doppelt so hohes Risiko für psychische Störungen auf (am häufigsten Anpassungsstörungen mit depressiver oder gemischter Stimmung), als Patienten ohne Schmerzen.

Prävalenz von Progredienzangst

bei Krebspatienten

Stichprobe: $n=883$ Krebspatienten $M=23$ Monate nach Krebsdiagnose



Screening Depression

- **2-Fragen-Test:**
- *Fühlten Sie sich im letzten Monat häufig niedergeschlagen, traurig, bedrückt oder hoffnungslos?*
- *Hatten Sie im letzten Monat deutlich weniger Lust und Freude an Dingen, die Sie sonst gerne tun?*

Cancer-related Fatigue

- Ist ein belastendes anhaltendes Gefühl von psychischer, emotionaler und kognitiver Müdigkeit im Zusammenhang mit Krebs oder einer Krebsbehandlung, welches mit den Alltagsfunktionen interferiert.
- Affektiv: Motivationsverlust, energielos, traurig, ängstlich, kein Kampfgeist
- Physisch: Reduzierte Leistungsfähigkeit, Schwäche, vermehrtes Schlafbedürfnis, Müdigkeitsgefühl, Ruhebedürfnis
- Physisch: Reduzierte Leistungsfähigkeit, Schwäche, vermehrtes Schlafbedürfnis, Müdigkeitsgefühl, Ruhebedürfnis

Ursachen

- Biologische Faktoren: z.B. Lungen-Ca, proinflammatorische Zytokine
- Folgen der Therapie/Tumorkrankheit: z.B. Hochdosis-Chemotherapie, Schmerzen, Immobilität, Anämie, Ernährung
- Psychosoziale Faktoren: z.B. psychosozialer Stress, Perzeption

Behandlungsmöglichkeiten

- Info für Patient und Arzt
- Korrektur der Anämie
- Medikamente gegen Fatigue: Versuche Dexamethason, Methylphenitat, Modafinil
- Antidepressiva wirken gegen Depression, aber nicht Fatigue
- Bewegung, körperliche Aktivität
- Energiesparend lebend
- Akzeptanz

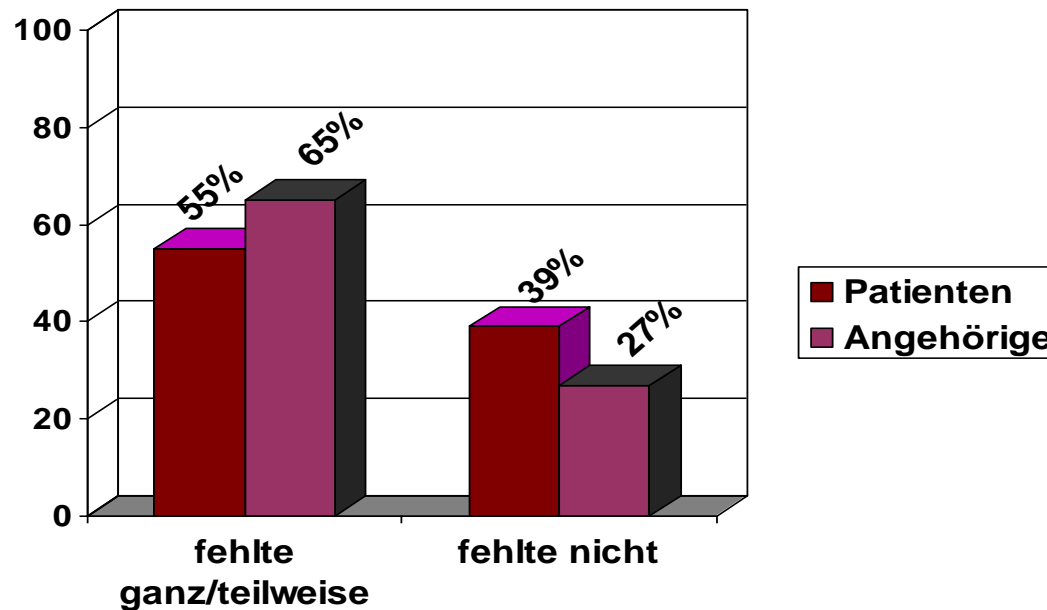
Krebs betrifft immer die ganze Familie

Welche psychosozialen Bedürfnisse von Krebspatienten und ihren Angehörigen sind schlecht abgedeckt?

>Resultate der Zürcher Evaluationsstudie
Büchi, S. et al. 2007

Beachtung psychischer/seelischer Aspekte

Haben Sie mit dem Arzt besprochen, was Sie für Ihr seelisches Wohlbefinden tun können? (N = 741)



Überbringung einer schlechten Nachricht 1

- Vor der Konsultation:
 - Befunde lesen, Piepser weg, ruhiger Raum
 - Während Konsultation:
 - Hinsetzen, Angehörige dabei?, Zeitlimit
 - Ankündigen "Leider muss ich Ihnen eine schlechte Mitteilung machen, wir haben Krebszellen gefunden, Sie haben Brustkrebs"
 - Info der schlechten Nachricht strukturiert, in einfachen Worten, dem Tempo des Patienten angepasst
-

Überbringung einer schlechten Nachricht 2

- Umgang mit Emotion
 - Warten
 - Wahrnehmen der Gefühle des Patienten
 - Ansprechen des vermuteten Gefühls des Patienten
 - sofort
 - in der richtigen Intensität
 - in Form eines subjektiven Eindrucks
 - Warten

Überbringung einer schlechten Nachricht 3

- Nicht vorschnell trösten!
- Verständnis ausdrücken: authentisch, keine Floskeln
- Warten, zu Nachfragen aktiv einladen
- Wie geht's weiter? ("Good News"?)
- Überprüfen, ob Info verstanden wurde
- Nächster Termin, wer ist für den Patienten da?

Überbringen schlechter Nachrichten

4

- Der Arzt kann den Inhalt der Nachricht nicht beeinflussen
- er ist aber dafür verantwortlich, **wie** er den Inhalt vermittelt
- und wie er den Patienten behandelt und begleitet

Palliation oder wenn Heilung nicht mehr möglich ist

- Raum für Gespräche mit dem Patienten und Angehörigen
Was hilft Ihnen in dieser schwierigen Situation?
 - Wie erleben Sie diese Situation?
 - Woran können Sie sich noch freuen ?
 - Gibt es noch etwas zu erledigen ist?
 - Etwas, was sie noch erleben möchten ?
 - Was gibt Ihnen so Hoffnung ?
 - Welche Erinnerungen möchten Sie Ihren Nächsten zurück lassen? (Vermächtnis)

TAKE-HOME MESSAGE I

- Die Krebspersönlichkeit, gibt es nicht !
- Angehörige einbeziehen, deren Belastung beeinflusst den Patienten direkt
- Momente der Stille schaffen und aushalten
Der Übergang zum « gesunden Leben » ist schwierig
(Unterschiedliche Erwartungen der Angehörigen)
- Chronique Fatigue und Chemobrain
- An das Distress-Thermometer denken

TAKE-HOME MESSAGE II

- Der Patient in der palliativen Situation braucht nach wie vor die Beziehung zu seinem Hausarzt
- An die Ressourcen des Patienten und der Angehörigen denken
- Die Kinder nicht vergessen (18% haben Kinder unter 16J; 30% der Patientinnen mit Mamma-Ca)
- Posttraumatische Reifungsprozesse sind möglich, aber nicht planbar

• Broschüren unter

• www.krebsliga.ch

• www.dapo.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Brigitta Wössmer woessmerb@uhbs.ch