

Psychoonkologie und Supportivtherapie

Rudolf Weide
Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie
Koblenz

PSO+SUPP: Metastasiertes Mammakarzinom

Metastasiertes Mammakarzinom: Therapie versus BSC!

**57 rumänische Patientinnen mit weit
fortgeschrittenem, metastasiertem Mammakarzinom
(Therapie 41 versus BSC 16)!**

**Ergebnis: Deutlich längeres Überleben und bessere
Lebensqualität in der Therapie-Gruppe!! (P5-15-22)**

PSO+SUPP: ARTHRALGIEN

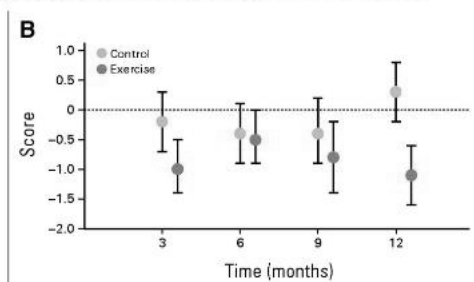


**IBIS-II: 58% Arthralgien im Anastrozol-Arm versus 52% im Placebo-Arm!
 Die meisten Arthralgien manifestierten sich innerhalb der ersten
 18 Monate!
 Risikofaktoren: Frühere Hormonersatztherapie und Adipositas. (PD4-1)**

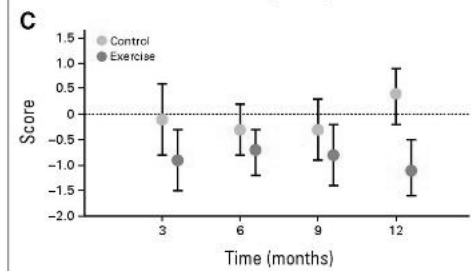
**Frauen mit vorbestehenden Arthralgien VOR Beginn der Therapie
 mit einem Aromatasehemmer erfahren deutlich häufiger eine
 Verschlimmerung ihrer Gelenksbeschwerden. (P5-15-03)**

**Benefit of exercise for mitigating AI-associated arthralgias
 ~ 30 min brisk walking every day**

Pain severity score



Interference with daily activity score



Irwin M L et al. JCO 2014 doi:10.1200/JCO.2014.57.1547

PSO+SUPP: DEPRESSION

16% der Frauen nach Brustkrebs leiden unter einer Depression!
Depressive Frauen konsultieren häufiger ihren Arzt, werden häufiger stationär behandelt und benötigen mehr Medikamente. (PD4-4)

VOLUME 32 • NUMBER 21 • NOVEMBER 1, 2014

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Cognitive Function After the Initiation of Adjuvant Endocrine Therapy in Early-Stage Breast Cancer: An Observational Cohort Study

Patricia A. Ganz, Laura Petersen, Steven A. Castellon, Julieanne E. Bowen, Daniel H.S. Silverman, Steven W. Cole, Michael R. Irwin, and Thomas R. Behn

Endocrine therapy *not associated* with:
 Memory changes, higher level cognition, motor/sensory processing

Endocrine therapy *is associated* with:
 Language / communication changes on self-reported inventory

Examples:

"Is it easier to have people show you things than it is to have them tell you things?"

"How often do you have difficulty thinking of the names of things?"

"How often to you have difficulty thinking of the words for what you want to say?"

ORIGINALARBEIT

Morbidität nach Brustkrebs

Befragung von Mammakarzinom-Patientinnen zu den Langzeitfolgen von Erkrankung, operativer und adjuvanter Therapie

Stefan Feiten, Jan Dünnebacke, Jochen Heymanns, Hubert Köppler, Jörg Thomalla, Christoph van Roye, Diana Wey, Rudolf Weide

Institut für Versorgungsforschung in der Onkologie, Koblenz: Feiten
 Brustzentrum im Marienhof, Koblenz, Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur:
 Dr. med. Dünnebacke, Wey
 Praxisklinik für Hämatologie und Onkologie, Koblenz:
 Dr. med. Heymanns, Prof. Dr. med. Köppler, Dr. med. Thomalla, Dr. med. van Roye, Prof. Dr. med. Weide

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 111 | Heft 31-32 | 4. August 2014

PSO+SUPP: Evidenz-Basierte-MEDIZIN

ASCO-2012: „TOP 5 Choosing wisely“

3. Don't perform PET, CT and radionuclide bone scans in the staging of early breast cancer at low risk for metastasis.19

- Imaging with PET, CT or radionuclide bone scans can be useful in the staging of specific cancer types. However, these tests are often used in the staging evaluation of low-risk cancers, despite a lack of evidence suggesting they improve detection of metastatic disease or survival.
- In breast cancer, for example, there is a lack of evidence demonstrating a benefit for the use of PET, CT or radionuclide bone scans in asymptomatic individuals with newly identified DCIS, or clinical stage I or II disease.
- Unnecessary imaging can lead to harm through unnecessary invasive procedures, over-treatment, unnecessary radiation exposure, and misdiagnosis.

Source:

- Carlson RW, Allred DC, Anderson BO, et al: Invasive breast cancer. J Natl Compr Canc Netw 9:136-222, 2011.

1. KEIN STAGING im Stadium 1+2!

Überprüfung dieser Empfehlung bei 27.000 Patientinnen in Canada 2007-2012.

Ergebnis:83% im Stadium 1 und 94% im Stadium 2 wurden mit mindestens einem bildgebenden Verfahren gestaged! (P1-10-01)

PSO+SUPP: QUALITÄTSMANAGEMENT



Verbesserung der Versorgungsqualität bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom (Leitliniengerechte Therapie) bei niedergelassenen Onkologen in den USA um 25% durch ein strukturiertes Fortbildungsprogramm! (PD-11-01)

PSO+SUPP: QUALITÄTSMANAGEMENT



Die Auswertung des zentralen Krebsregisters in den Niederlanden ergibt einen hohen Standard der Brustkrebsdiagnostik und –therapie bezüglich TNM, ER, Her2, R0-Resektion, Zeit zwischen Operation und Beginn der Strahlentherapie und Besprechung in einer interdisziplinären Tumorkonferenz VOR Therapie! (P2-11-03)

PSO+SUPP: KOMMUNIKATION

73% der Patienten mit metastasiertem Mammakarzinom möchten mehr Information zum Thema Nebenwirkungen der Therapie, aber nur 57% sprechen über Nebenwirkungen mit ihrem Onkologen! (P2-10-08)

PSO+SUPP: KOMMUNIKATION

**Befragung von Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom:
30% gaben an zu wenig Zeit für die Therapieentscheidung gehabt zu haben bzw. in die Therapie hinein gedrängt worden zu sein! (P2-10-04)**

PSO+SUPP: KOMMUNIKATION

100% der Onkologen, 93% der Patientinnen und 92% der Pflegekräfte nutzen das Internet, um sich über Diagnostik und Therapie von Brustkrebs zu informieren und miteinander zu kommunizieren!

Fazit: Kommunikation über internet-basierte Medien ist wichtig in der Brustkrebstherapie. (P2-10-05)

PSO+SUPP: Antiemetische Therapie

Antiemetische Therapie:

EORTC: NK1-Antagonist+ 5-HT3-Anagonist sollte Standard-Antiemetika -Therapie sein vor AC-Therapie!

**Die Kombination von Netupitant (300mg) plus Palonosetron (500ug) in einer Tablette NEPA plus 12mg Dexamethason ist effektiver als Palonosetron (500ug) plus 20mg Dexamethason jeweils an Tag 1 vor der AC-Chemotherapie!
1455 Patienten! (P5-15-01) (Aapro et al, Ann Oncol 2014)**

FAZIT:

-Physische und Psychische Morbidität nach Brustkrebs ist häufig und muß in der Nachsorge beachtet werden!

-Kommunikation zwischen Arzt, Patient, Angehörigen und onkologischem Team hat eine zentrale Bedeutung!

-Evaluation der Versorgungsqualität mit Versorgungsforschung ist wichtig!

