Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen

A.

Bergant

Univers.-Klinik f. Frauenheilk. Innsbruck (Vorst.: Prof. Dr. O. Dapunt)

Dr. A. Bergant, Univers.-Klinik f. Frauenheilk., Anichstraße 35, A-6020 Innsbruck

Bericht über eine prospektive Verlaufsstudie

In der Vergangenheit konzentrierte sich das Interesse klinischer Krebsforschung und Therapie meist auf die Kriteriumsvariablen wie Überlebenszeit, Verlangsamung des Krankheitsprozesses und Kontrolle der wichtigsten körperlichen Symptome. Erst in den letzten Jahren wurde den Auswirkungen von Krebserkrankung und medizinscher Behandlung auf den funktionalen, psychologischen und sozialen Status der Patienten vermehrt Beachtung geschenkt.

Dieser als Lebensqualität bezeichnete Komplex umfaßt nach der EORTC [1] vier Dimensionen: in Zusammenhang mit der Krebserkrankung und ihrer Behandlung häufig vorkommende Symptome

funktionaler Status

psychische Probleme

soziale Interaktion

Fragestellung

Wie entwickelt sich die Lebensqualität neu erkrankter Brustkrebspatientinnen nach Abschluß der Primärbehandlung in den folgenden 3 Jahren?

Methodik

Die Untersuchung entstammt dem Forschungsprojekt Brustkrebs

- psychische Verarbeitung und somatischer Verlauf [2]. In die Untersuchung wurden 107 an einem Mammakarzinom erkrankte Patientinnen, welche keine Hinweise von Fernmetastasierung bzw. einem Zweitkarzinom boten, 6 Monate nach Diagnosestellung aufgenommen. Im folgenden wurden diese Patientinnen jährlich (insgesamtviermal) zu ihrer Lebensqualität befragt. Nach 3 Jahren verblieben noch insgesamt 66 Patientinnen in der Studie. Die verschiedenen Aspekte der Lebensqualität wurden anhand eines halbstrukturierten Interviews mit den Faktoren Partnerbeziehung, Sozialbeziehungen und Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen und des Gießener Beschwerdebogens (somatische Symptome) erfaßt.

Ergebnisse

- Partnerbeziehung, Sozialbeziehungen und Zufriedenheit miteinzelnen Lebensbereichen: Hinsichtlich der bekundeten emotionalen Offenheit dem Partner gegenüber, ergab sich für die Gesamtstichprobe zum Meßzeitpunkt 1 für den Ausdruck von Freude die größte Offenheit. Für die Gefühle Enttäuschung, Traurigkeit, Angst und Wut/Ärger lagen die durchschnittlichen Werte im mittleren Bereich. Die weiteren Messungen zeigten keine Veränderungen. Die Zufriedenheit mit der Partnerbeziehung reduzierte sich innerhalb des Erhebungszeitraumes kontinuierlich. Die sexuelle Zufriedenheit, die zwischen mittelmäßig und gut bezeichnet wurde

blieb über 3 Jahre unverändert. Die sozialen Beziehungen wurden von den Patienten zu allen Meßzeitpunkten positiv beurteilt.

Die Zufriedenheit mit äußeren Gegebenheiten (Wohnen, Arbeit, Finanzen, Freizeit und allgemeine Lebensbedingungen) stellte sich bei der Ersterhebung für die Gesamtstichprobe als gut bis sehr gut dar und ergab bei den weiteren Erhebungen kaum Veränderungen.

- Körperliche Befindlichkeit:

Die Summe der Beschwerden zeigten eine Abnahme der Werte in den ersten zwei Erhebungsjahren, die Mittelwerte stiegen im 3. Jahr wieder an. Erschöpfungssymptome, Magen- und Herzbeschwerden entwickelten sich vergleichbar mit einem z. T. nur geringfügigem Anstieg der Beschwerden im 3. Untersuchungsjahr.

Schlußfolgerungen

Brustkrebspatientinnen beurteilten ihre Lebensqualität in den ersten 3 Jahren nach Diagnosestellung und Primärtherapie konstant positiv. Das weitgehend günstige Krankheitsstadium, ein Antwortverhalten im Sinne sozialer Erwünschtheit oder eine Neuanpassung der Lebensqualität infolge der Krebserkrankung könnten dafür aus-

Literatur

van Dam FS: Aaronson NK: Lebensqualität und Krebsbehandlung. In: Koch U, Potreck-Rose F (Hrsg) Krebsrehabilitation und Psycho-onkologie. Springer. Berlin-Heidelberg-New York, 1990; 32-37.

Buddeberg C: Brustkrebs – Psychische Verarbeitung und somatischer Verlauf. Schattauer. Stuttgart-New York, 1992.