

Fatigue als belastende Komorbidität bei uroonkologischen Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden

Dräger DL, Müller MM, Fritz EM, Kernig K, Hakenberg OW

Klinik und Poliklinik für Urologie, Universitätsmedizin Rostock

Hintergrund

Tumorassoziierte Fatigue (CrF) ist eine häufige Begleiterscheinung bei Tumorpatienten (78-96%), die durch Erschöpfung, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Kraftlosigkeit und verminderte Leistungsfähigkeit charakterisiert ist. Sie wird von Patienten als stark belastend empfunden. Die genaue Ätiopathogenese ist nicht bekannt, jedoch ist von einem multifaktoriellen Geschehen auszugehen. In allen Abschnitten der Tumorbehandlung (Diagnostik, Therapie, Nachsorge und Palliation) kommt der Fatigue eine für den Patienten besondere Rolle zu. Bislang liegen kaum Untersuchungen zu Fatigue in der Uroonkologie vor. Wir untersuchten mithilfe eines standardisierten Fragebogens das tumorbedingte Fatigue-Syndrom bei uroonkologischen Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden.

Studiendesign

- **Hintergrund:** CrF in allen Abschnitten der Tumorbehandlung (Diagnostik, Therapie, Nachsorge und Palliation) relevante Begleiterscheinung
- Bislang kaum Untersuchungen zu Fatigue in der Uroonkologie

Material und Methode

- Querschnittstudie von metastasierten Tumorpatienten (n = 137) mit lokoregionären und/oder Fernmetastasen in ambulanter oder stationärer systemischer Therapie
- Evaluiert mit einem standardisierten Fragebogen zur Beurteilung von körperlichen und funktionellen Aspekten der CrF (FACT-F)
- Aussagen über Fatigue, das Behandlungsmanagements sowie Anamnese, Ausmaß anderer Symptome, Funktionsfähigkeit und globale Lebensqualität

Resultate

- n = 137 Patienten in Systemtherapie
- Durchschnittsalter 65 Jahre (34 – 81 Jahre; SD 21,7)
- 78% der Befragten männlich; 22% weiblich
- Einnahme von Steroiden in 100% im Rahmen der Therapie (40% tägliche Einnahme), Verwendung von Analgetika in 78%

Zusammenfassung

Die tumorassoziierte Fatigue (CrF) in der Uroonkologie ist eine ernst zu nehmende Befindungsstörung mit belastenden physischen, psychischen und sozialen Auswirkungen. Symptome der CrF sind mit kürzeren Überlebenszeiten und erhöhter Sterblichkeit assoziiert. Sie korreliert mit einer verminderten Lebensqualität sowie einer herabgesetzten Therapieadhärenz.

Insgesamt eine wesentliche Einschränkung der Lebensqualität und gleichzeitig ist die Therapie äußerst schwierig und häufig frustan!!

Resultate

Charakteristikum	
Ehestand	
Single	23 (17%)
Verheiratet/Partnerschaft	50 (36%)
Getrennt/Geschieden	31 (23%)
Verwitwet	33 (24%)
Tumorentität	
Prostatakarzinom	48 (35%)
Harnblasenkarzinom	49 (36%)
Nierenzellkarzinom	15 (11%)
Hodenkarzinom	7 (5%)
Peniskarzinom	18 (13%)

- in 58% der Fälle beschrieben (Range „etwas bis sehr betroffen“), medianer FACT-F-Score = 21 (Range 0-52)
- Fatigue signifikant häufiger und belastender ($p < 0,0001$) als andere Symptome (Angst, Depression, Alopezie, Schmerz, Dyspnoe, Obstipation, Gewichtsverlust, Übelkeit/Erbrechen, Diarrhoe)
- Fatigue als das belastendste Symptom empfunden, neben Schmerz und Übelkeit/Erbrechen
- **45% empfinden CrF als Bestandteil der Krebserkrankung**
- Korrelation des Schweregrads der Fatigue mit Lebensqualität, Dyspnoe, Depression, Gewichtsverlust, Inappetenz, Analgetikagebrauch
- **In 52% wurden diese Symptome dem behandelnden Arzt nicht mitgeteilt**, in 32% mindestens einmal und in 16% jedes Mal thematisiert
- In 45% wurde die Symptomkontrolle als unzureichend beurteilt

Gründe für das Nicht-Berichten von Fatigue

- „Es sei unvermeidlich“ (n = 45)
- „Es erscheint mir nicht als wichtig“ (n = 31)
- „Es kann nichts geändert werden“ (n = 19)
- „Der Arzt hat das Thema nie angesprochen“ (n = 10)
- „Ich wollte den Arzt damit nicht belästigen“ (n = 9)
- „Ich wollte das lieber mit der Krankenschwester/ mit jemanden anderen besprechen“ (n = 9)
- „Angst, dass die Therapie könnte beendet werden“ (n = 3)
- „Es ist eine Nebenwirkung der Therapie“ (n = 3)