

## Hintergrund

Fatigue zählt zu den häufigsten Beschwerden bei Krebspatienten während als auch nach der Behandlungsphase. Seit 2015 gibt es vom National Comprehensive Cancer Network (NCCN) klinische Praxisleitlinien zum Fatigue-Management ([www.NCCN.org](http://www.NCCN.org)) seit 2020 auch von der European Society for Medical Oncology (ESMO, Ann Oncol 2020).

## Methoden

- Für die FiX-Studie wurden 2.517 Patienten rund 2 Jahre nach einer Krebsdiagnose (15 unterschiedliche Krebsentitäten) zwischen März 2018 und Mai 2019 über das Epidemiologische Krebsregister Baden-Württemberg rekrutiert
- Die Patienten wurden zu ihrer Wahrnehmung der Fatigue und der erhaltenen Fatigue-Versorgung befragt.



Praxisleitlinien



### Information / Aufklärung zu Fatigue

Empfehlung:

- Für Krebspatienten sowie ihre Angehörigen
- Frühzeitig, wiederholt, verständlich
- Um Fatigue vorzubeugen, Hilfe in Anspruch nehmen zu können und Chronifizierung zu verhindern
- Um Ängste abzubauen (→ Fatigue deutet nicht auf ein Fortschreiten der Krebserkrankung)

Versorgungssituation:

- 58% der befragten Krebspatienten fühlte sich schlecht über Fatigue informiert
- 33% der von Fatigue betroffenen Patienten gab an, dass Fatigue von ihrer Umgebung nicht ernst genommen werde
- 27% der betroffenen Patienten fühlte sich der Fatigue hilflos ausgeliefert
- Zahlreiche persönliche Rückmeldungen von Studienteilnehmern zeigten, dass sie zuvor noch nie von Fatigue gehört hatten

Ergebnisse



### Fatigue-Screening und diagnostische Untersuchung

Empfehlung:

- Systematisches Screening für alle Krebspatienten
- Regelmäßig während Therapie und Nachsorge
- Bspw. mit numerischer Bewertungsskala (Werte 0–10)

Wenn positives Screening-Ergebnis (≥ 4):

- Genauere Fatigue-Erhebung/Anamnese
- Differentialdiagnostik

„Wurden Sie im Laufe Ihrer Krebsbehandlung darauf angesprochen, ob und wie sehr Sie sich erschöpft fühlen?“

Angesprochen / gescannt von:	nein, gar nicht		kurze Frage nach Erschöpfung		genaue Einschätzung, z.B. anhand Skala/Fragebogen		weiß nicht	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Behandelnder Arzt	984	40.95	1150	47.86	171	7.12	98	4.08
Hausarzt	1235	54.29	885	38.90	72	3.16	83	3.65
Schwester/Pfleger	1553	73.08	388	18.26	54	2.54	130	6.12

- Screening nicht etabliert
- Fatigue Verdachtsfälle häufig nicht weiter abgeklärt

### Adäquate Behandlung

Empfehlung:

	ESMO	NCCN
Moderates Kraft-/Ausdauertraining	[I,B]	Categ. 1
Körperliche Aktivität	[II,B]	Categ. 1
Yoga	[II,C]	Categ. 1
Psychoedukation, CBT	[II,B]	Categ. 1
Pharmakologisch	i.A. nicht empfohlen	

"Welche der unten gelisteten Angebote oder Maßnahmen haben Sie seit der Krebsdiagnose angewandt?"

Maßnahme	Angewandt		Wenn angewandt, dann:									
			auf eigene Initiative		auf Anraten/Vermittlung von (Mehrfachnennung möglich)							
	N	%	N	%	Arzt	Schwester / Pfleger	Freunde / Verwandte	Sonstige				
Sport / regelmäßige körperliche Aktivität	1659	67,7	1484	89,6	408	24,6	34	2,1	138	8,3	84	5,1
Yoga	211	8,6	184	87,2	29	13,7	2	1,0	16	7,6	13	6,2
Psychologische Unterstützung	319	13,0	169	55,1	169	55,1	15	4,9	37	12,1	11	3,6
Psychopharmaka	302	12,3	67	24,0	234	83,9	1	0,4	4	1,4	5	1,8

- Potentiell effektive Therapien werden nicht angewandt

## Fazit

- Krebspatient\*innen sind unzureichend über Fatigue informiert
- NCCN bzw. ESMO Guidelines sind bisher nicht in der klinischen Praxis umgesetzt
- Mögliche Lösungsansätze sind zu diskutieren:
  - Bessere Schulung von Ärzten, Pflegepersonal und Beratungsstellen hinsichtlich Fatigue?
  - Fatigue-Management fest in die Krebsversorgung integrieren und über die Kassen vergüten?