

Literatur des Monats Mai 2017

Bedauern über die eigene Therapieentscheidung bei Langzeitüberlebenden mit PCa

Auswahl und Kommentar von Prof. Dr. Hans Heinzer

Bedauern über die eigene Therapieentscheidung bei Langzeitüberlebenden mit lokalisiertem Prostatakarzinom (PCa): Ergebnisse aus der Prostate Cancer Outcomes Study (PCOS)

Autoren: Hoffmann RM et al., J Clin Oncol 35, 2017

Zielsetzung

Die Autoren untersuchten demographische, klinische und Faktoren zur Lebensqualität, sowie Hintergründe zur Entscheidungsfindung, die zu einem Bedauern der eigenen Therapieentscheidung bei Langzeitüberlebenden mit lokalisiertem PCa geführt haben könnten.

Patienten und Methoden

Untersucht wurden Männer, die zwischen Oktober 1994 und Oktober 1995 mit einem lokalisiertem PCa in einer der SEER Datenbanken im Alter ≤ 75 Jahre diagnostiziert worden sind und an einer Verlaufsbefragung nach 15 Jahren teilgenommen haben. Die Befragung erfasste folgende Komponenten: demographische, sozioökonomische und klinische Daten, Bedauern über Therapieentscheidung, Information zur Aufklärung zu möglichen Therapieoptionen, allgemeiner und krankheitsspezifischer Lebensqualität, Sorgen zum eigenen Gesundheitszustand, Sorge über den PSA-Wert und allgemeine Lebensaussichten. Mittels multivariabler, logistischer Regressionsanalyse wurden die Faktoren ermittelt und analysiert, die mit einem Bedauern über die Therapieentscheidung assoziiert sind.

Untersucht wurden 934 Männer, das entspricht 69.3% aller bekannten Überlebenden in der Datenbank. 59.1% der Studienkohorte hatten ein Niedrigrisiko-Karzinom (PSA < 10 ng/ml und Gleason Grad < 7) und 89.2% hatten eine aktive Therapie gewählt.

Ergebnisse

Insgesamt bedauern 14.6% der Patienten ihre Therapieentscheidung: 8.2% der Patienten mit konservativem Therapiemanagement, 15% nach Operation und 16.6% derer, die eine Bestrahlung erhielten. Folgende Faktoren waren in der multivariaten Analyse mit einem Bedauern der Therapieentscheidung assoziiert: moderate oder deutliche Beeinträchtigung der Sexualfunktion (angegeben von 39%), moderate oder deutliche Beeinträchtigung der Darmfunktion (angegeben von 7.7%) und Sorgen über den PSA-Wert. Ein höheres Alter bei der Diagnosestellung und eine ausführliche Aufklärung zu den möglichen Therapieoptionen waren dagegen mit einer hohen Zufriedenheit mit der eigenen Therapieentscheidung korreliert.

Schlussfolgerung

Bedauern über die eigene Therapieentscheidung wird relativ selten von Langzeitüberlebenden mit lokalisiertem PCa berichtet. Trotzdem zeigt die Untersuchung, dass eine möglichst umfassende Aufklärung, auch über konservative Therapiemöglichkeiten, bei den Patienten einem späteren Bedauern über die eigene Therapieentscheidung vorbeugt. Diese Ergebnisse sind insbesondere aktuell für Patienten mit einem Niedrigrisiko-Karzinom, die vor der Entscheidung für eine Aktive Überwachung stehen.

Kommentar

Aus der täglichen Praxis wissen wir, dass insbesondere Patienten mit einem Niedrigrisiko-Karzinom aufgrund der vielen Therapieoptionen häufig mit ihrer Therapieentscheidung überfordert sind und sehr von unserer Aufklärung zu den Therapieoptionen abhängig sind. Die aktuelle Arbeit zeigt sehr schön, dass eine umfangreiche und ehrliche Aufklärung signifikant zur Zufriedenheit mit der eigenen Therapieentscheidung bei den Patienten auch noch nach vielen Jahren beiträgt. Dies gelingt anscheinend relativ gut, über 85% der untersuchten Patienten sind mit ihrer Therapiewahl zufrieden. Hier liegt auch die Stärke der Untersuchung, da über 900 Patienten noch nach 15 Jahren befragt werden konnten. Andere Studien mit einem tendenziell ähnlichen Ergebnis haben alle ein deutlich kürzeres Follow-up. Vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussion zur Überdiagnose und Übertherapie mit manchmal überzogenen Angaben zu den Nebenwirkungen einer aktiven Therapie zeigt auch diese Studie, dass die Beeinträchtigung der Patienten in ihrer Lebensqualität insgesamt relativ gering ist. Dabei zeigt die Studie einige interessante Details. Die Beeinträchtigung der sexuellen Funktion hat auf die Zufriedenheit der Therapieentscheidung einen größeren Einfluss als eine mögliche Inkontinenz, die in der multivariaten Analyse sogar kein unabhängiger Faktor war. Interessant in der Analyse ist auch, dass die Beeinträchtigung der Darmfunktion ein signifikanter Faktor war. Auch andere Beobachtungen bestätigen, dass diese Nebenwirkung der Strahlentherapie als Langzeittoxizität bisher etwas unterschätzt worden ist. Nicht alle der untersuchten Patienten sind „geheilt“. 25.9% der Patienten haben ein Tumorrezidiv und 20.2% haben aufgrund einer Tumorprogression eine sekundäre Therapie erhalten. Überraschend in der Analyse ist, dass dieser Umstand keinen Einfluss auf die Zufriedenheit mit der primären Therapie zu scheinen hat. Diese Details unterstreichen, dass das Wissen der Patienten über potentielle Therapieergebnisse (oder Therapieversagen) und potentielle Nebenwirkungen großen Einfluss auf die spätere Zufriedenheit mit der Therapiewahl haben.

Natürlich hat die vorliegende Arbeit auch Limitationen, nicht zuletzt, da sie in einem anderen Gesundheitssystem durchgeführt worden ist. Eine gewisse Verzerrung der Analyse ist möglich, da nur 69.3% der in Frage kommenden Männer teilgenommen haben. Die Non-Responder haben nach den Informationen aus der Datenbank zum Beispiel aggressivere Tumore, schlechtere Therapieergebnisse und einen allgemein schlechteren Gesundheitsstatus, was vielleicht die Zufriedenheit mit der Therapiewahl überschätzen lässt. Die Zahlen in den Untergruppen sind teilweise sehr klein. So wurden insgesamt nur 146 Patienten (17.3%) bestrahlt und 92 Patienten (10.8%) konservativ behandelt, was die Vergleichbarkeit der Therapieoptionen statistisch einschränkt.

Trotz dieser Einschränkungen bestätigt diese Arbeit mit ihrem langen Follow-up die Einschätzung, dass die große Mehrheit der Patienten mit lokalisiertem PCa mit ihrer vor mindestens 15 Jahren getroffenen Therapieentscheidung weitgehend zufrieden sind. Insbesondere für Patienten mit einem Niedrigrisiko-Karzinom, die vor der Entscheidung einer möglichen Aktiven Überwachung stehen, hat die Studie einen aktuellen Bezug. Für uns als beratende Ärzte zeigt sie einmal mehr, wie wichtig für den Patienten in diesem Zusammenhang das Aufklärungsgespräch bei Diagnosestellung ist.

- [mehr Literatur zum Thema](#)
- [mehr zu Prof. Dr. Hans Heinzer](#)
- [mehr über die Martini-Klinik](#)