

# Gesundheitsbezogene Lebensqualität bei Brustkrebs zwei Jahre nach Erstbehandlung

Eine Patientinnenbefragung  
am Tumorregister München

8.10.2009

Anne Schlesinger-Raab, M.P.H.



## **Querschnittstudie**

Einmalige schriftliche Befragung ca. 2 Jahre nach Erstbehandlung

Behandlungszeitraum: 1.6.2001-31.7.2002

Befragungszeitpunkt: 10/2003, 5/2004 und 6/2004

Erneute Anfrage jeweils 6 bis 8 Wochen später

Einschlusskriterien:

- lokalisiertes Mammakarzinom
- kein Hinweis auf Rezidiv zum Befragungszeitpunkt
- kein Hinweis auf weiteren Tumor
- schriftliches Verständnis der deutschen Sprache
- erstbehandelnde Ärzte haben Einwilligung gegeben

## **Befragungsinstrumente:**

EORTC-QLQ C-30 und BR-23

Fragen zum Ankreuzen zu Begleiterkrankungen

Fragen in ähnlicher Machart wie in den EORTC-QLQ zu

sozialer Unterstützung (z.B. aus FACT-G)

Kommunikation und Gesprächspartnern

Bewältigungsstrategien (z.B. aus MAC)

Lebensstiländerungen

Sämtliche Daten zur Tumorerkrankung

wurden aus der Datenbank des TRM dazu gespielt.

## Dimensionen der Lebensqualität (aus C-30 und BR-23)

### *Funktionsskalen*

Allgemeine Lebensqualität

Körperliche Funktion

Rollenfunktion

Emotionale Funktion

Kognitive Funktion

Soziale Funktion

Body Image (Körperbild)

Sexualfunktion

### *Symptomskalen*

Fatigue

Übelkeit/Erbrechen

Schmerzen

Atemnot

Schlafstörungen

Appetitmangel

Therapienebenwirkungen

Armbeschwerden

Brustbeschwerden

Sorgen um zukünftige Gesundheit

Obstipation

Diarrhoe

Finanzielle Schwierigkeiten

## **EORTC-QLQ C-30**

### ***Funktionsskalen***

Höhere Scorewerte  $\hat{=}$  bessere Funktion  $\hat{=}$  bessere Lebensqualität

### ***Symptomskalen (Werte von 0 bis 100)***

Höhere Scorewerte  $\hat{=}$  mehr Symptome  $\hat{=}$  schlechtere Lebensqualität

Die Skalenwerte können von 0 bis 100 betragen.

## Ergebnisse

Versendete Fragebögen: n = **1946**

Beantwortete Fragebögen: n = **1520**

Response-Rate: **78,1%**

Nach Abgleich und Aktualisierung (hinsichtlich  
Rezidiv, Mehrfachtumoren, Follow-Up)

verbleibende Fälle: n = **1304**

## Klinische Daten

<b>Alter MW</b>	<b>58.8</b> ( $\pm 11.7$ )
< 50 J.	24.6 %
50-69 J.	59.1 %
$\geq 70$ J.	16.3 %
<b>pTis</b>	7.9 %
<b>pT1</b>	<b>61.2 %</b>
<b>pT2</b>	28.0 %
<b>pT3/4</b>	2.9%
<b>pN +</b>	30.0 %
<b>G3</b>	29.6 %
<b>HR negativ</b>	13.2 %

<b>OP</b>	
BET	75 %
Ablatio	25 %
<b>Axilläre Lymphadenektomie</b>	
durchgeführt	<b>84.5 %</b>
<b>Adjuvante Therapie</b>	
Radiatio	66.0 %
Hormonth.	54.9 %
Chemoth.	40.2 %
gar keine	13.5 %

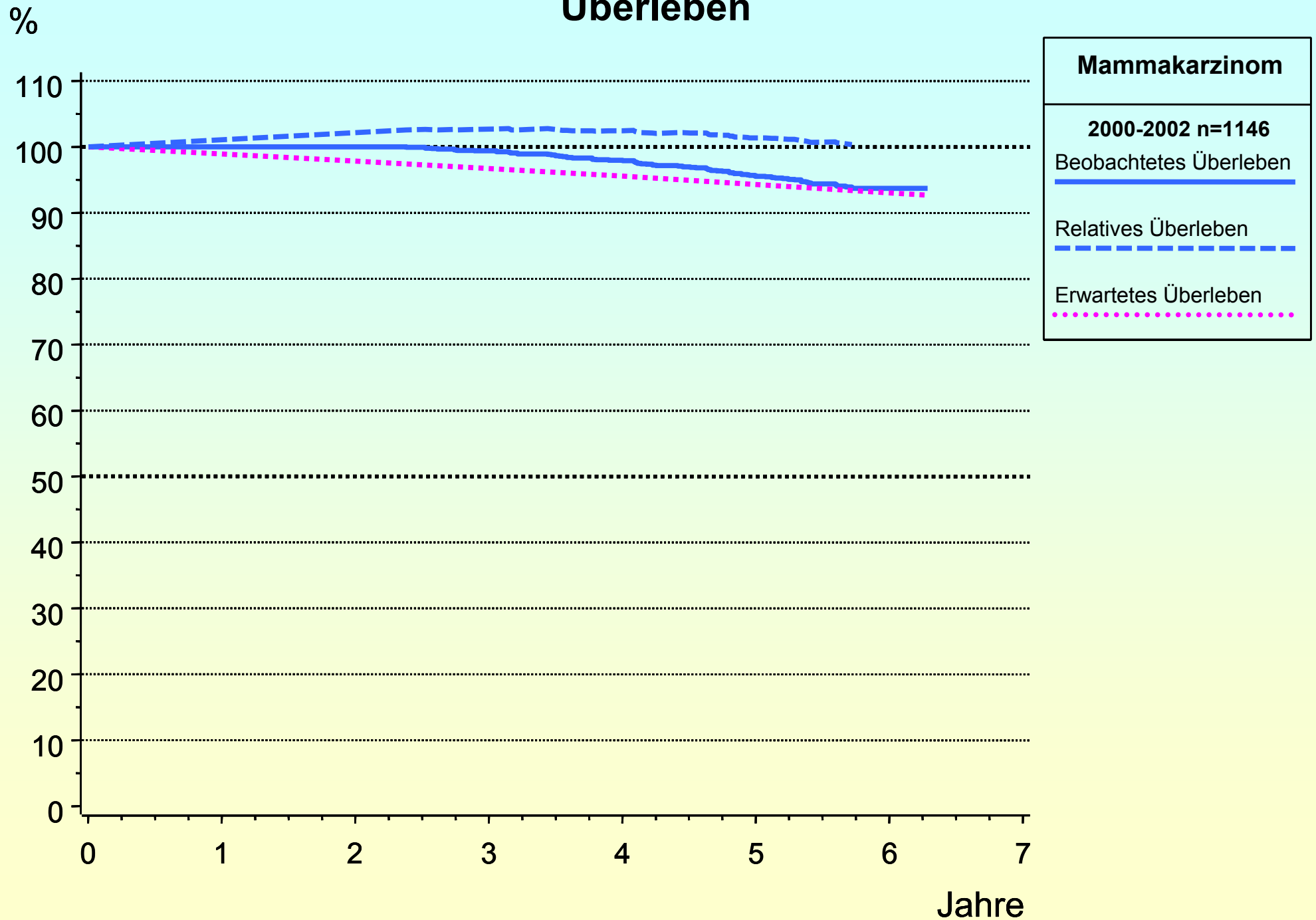
## Komorbidität

<b>Begleiterkrankungen</b>	
keine	13.5 %
1	17.0 %
2	17.6 %
≥ 3	<b>51.9 %</b>
Hypertonie	<b>32.8 %</b>
Herzerkrankung	10.7 %
Diabetes	7.1 %
Allergien	19.4 %
Rückenbeschwerden	<b>49.3 %</b>
Arthrose, Rheuma	<b>36.6 %</b>
Lungenerkrankung	8.1 %
Magen-Darm-Erkrankung	8.7 %
Nierenerkrankung	6.4 %
Schilddrüsenerkrankung	25.6 %
Depression vor Krebserkr.	<b>16.0 %</b>



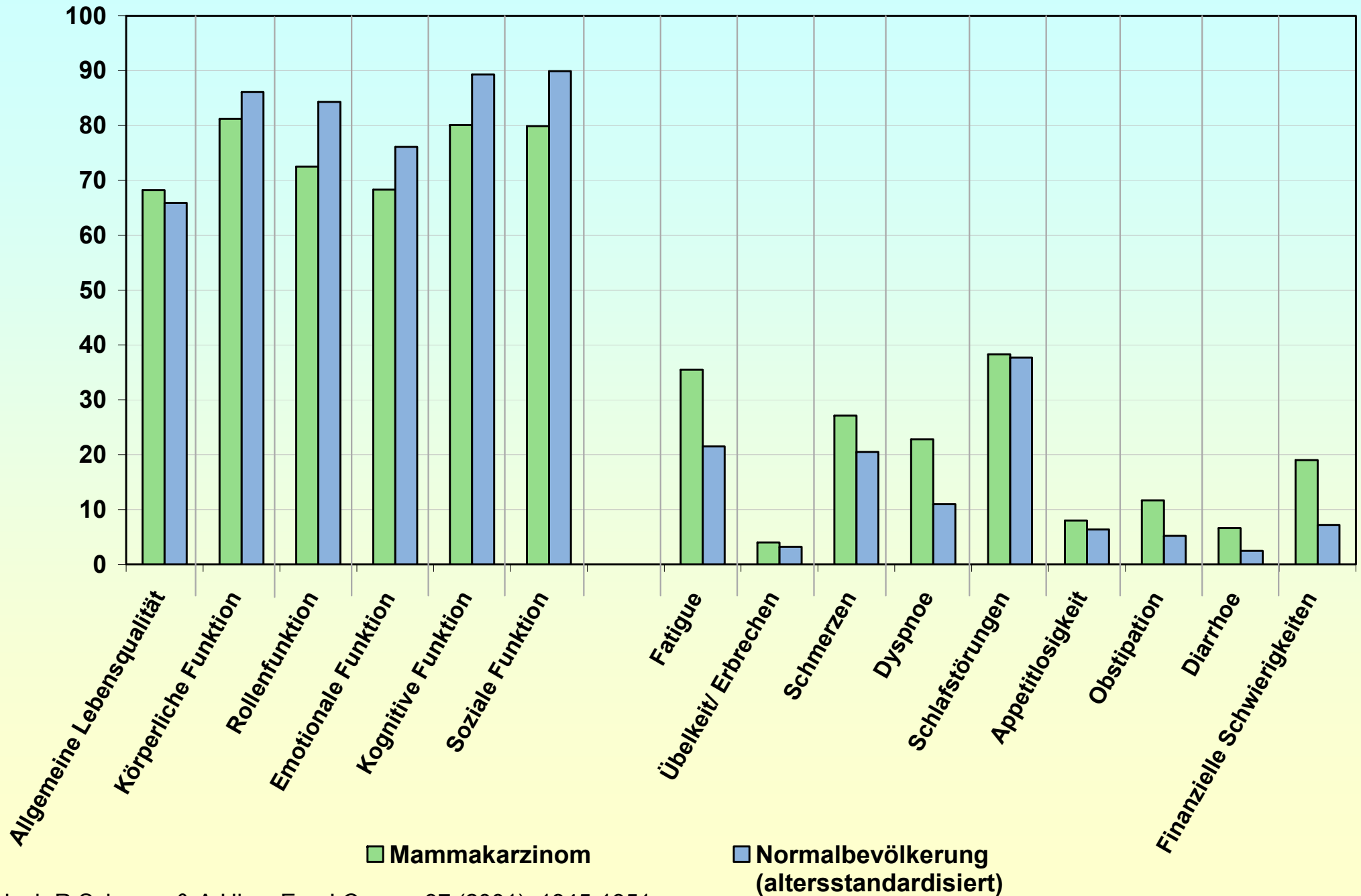
	mäßig stark %	sehr stark %
<b>Symptome im Brustbereich</b>		
Schmerzen	14.5	4.5
Schwellung	8.9	2.9
Überempfindlichkeit	12.8	7.9
Hautprobleme	6.6	2.0
<b>irgendein mäßig oder sehr starkes Symptom im Brustbereich</b>	<b>32.4 %</b>	
<b>Symptome im Schulter-Arm-Bereich</b>		
Schmerzen in Arm oder Schulter	26.3	12.1
Schwellung von Arm oder Hand	12.9	5.8
Erschwertes Heben des Armes	15.5	6.9
<b>irgendein mäßig oder sehr starkes Symptom im Schulter-Arm-Bereich</b>	<b>44.4 %</b>	
<b>„Body image“ und Kosmetik</b>		
Unzufriedenheit mit kosmetischem Ergebnis	8.2	6.8
Störendes Aussehen der Narbe	14.6	8.7
Körper fühlt sich nicht mehr „ganz“ an	10.4	9.2
Wahl der Kleidung ist eine Belastung	6.8	4.5
Unsicherheit wegen des Aussehens der Brust	7.4	5.5
Änderung der Lebensgewohnheiten wegen des Aussehens der Brust	9.5	9.0
Meidung von Kontakten zu anderen wegen des Aussehens der Brust bzw. des Körpers	2.7	1.8

# Überleben



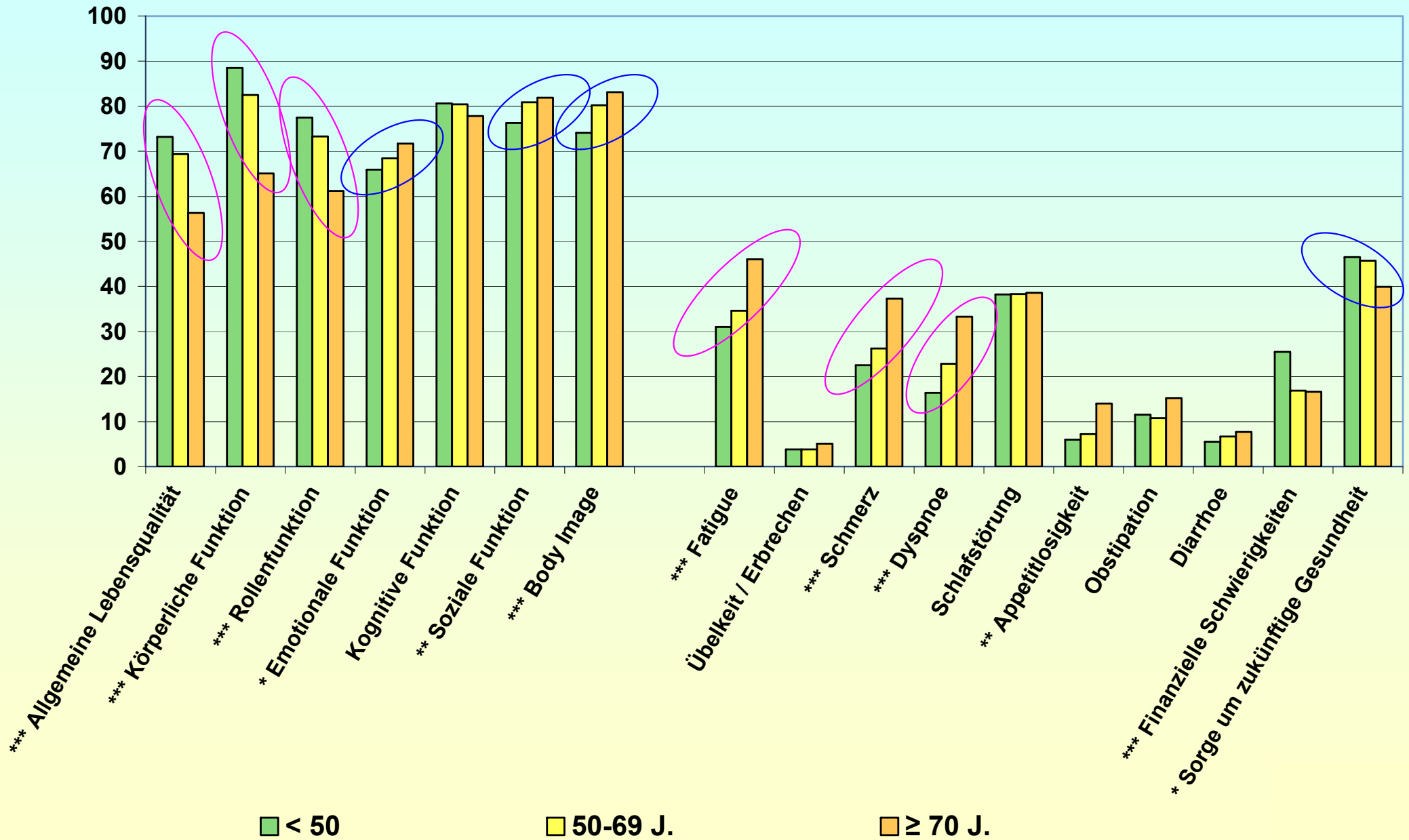
# EORTC-QLQ C-30

## Brustkrebspatientinnen im Vergleich mit weiblicher Normalbevölkerung \*

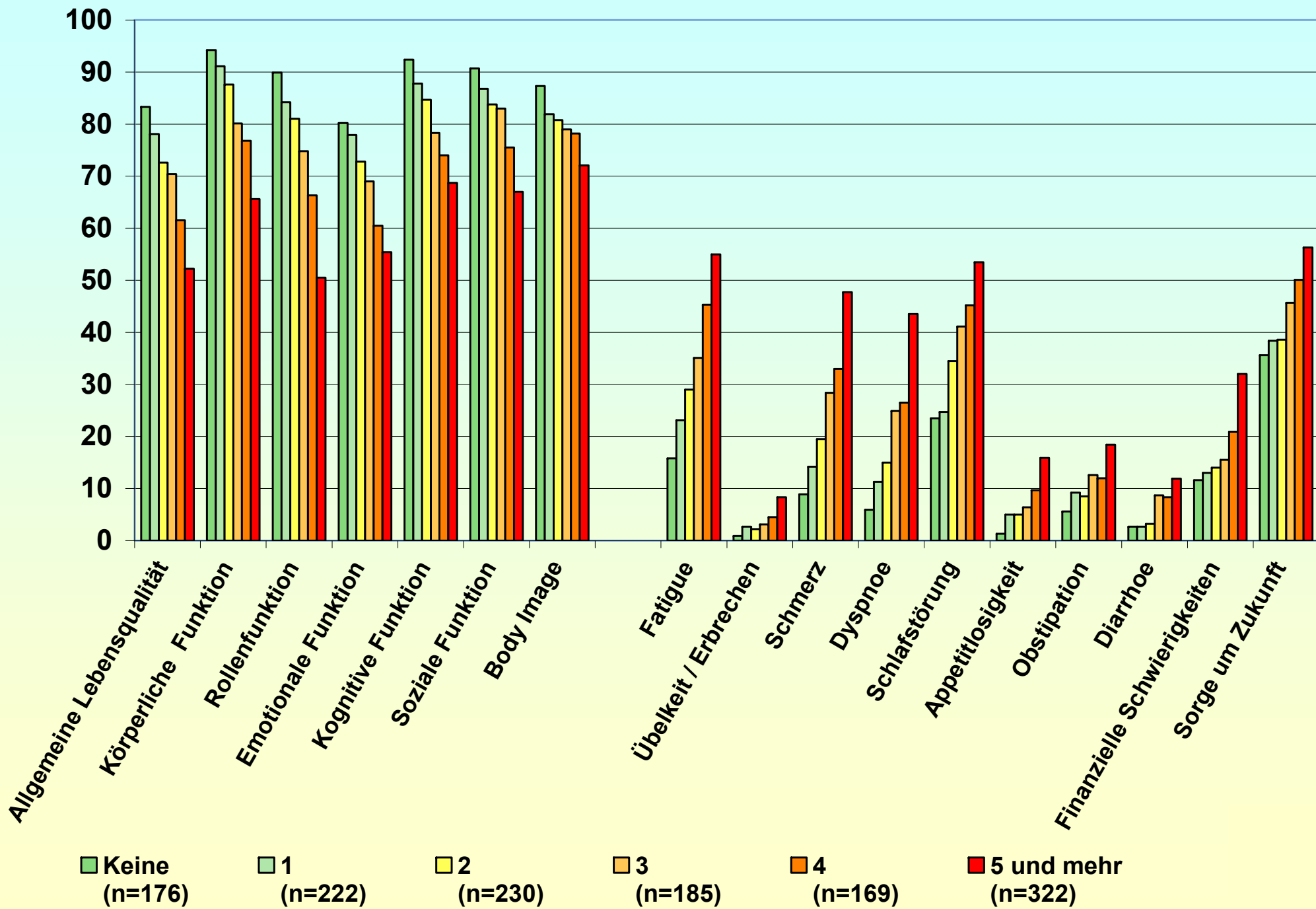


\* Nach R.Schwarz & A.Hinz. Eur J Cancer 37 (2001): 1345-1351

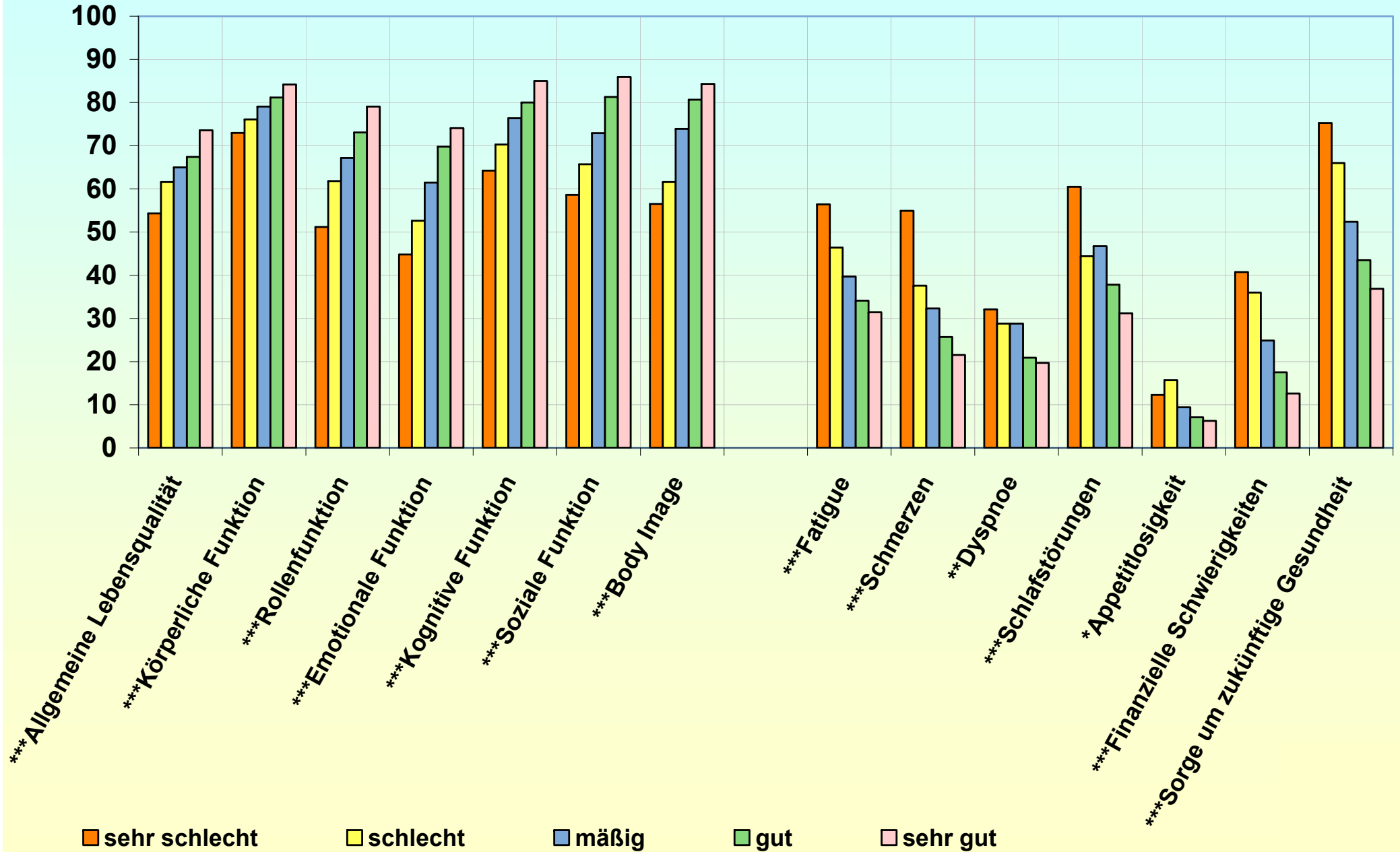
# Alter



# Zahl der Begleiterkrankungen



# Bewertung der Kommunikation



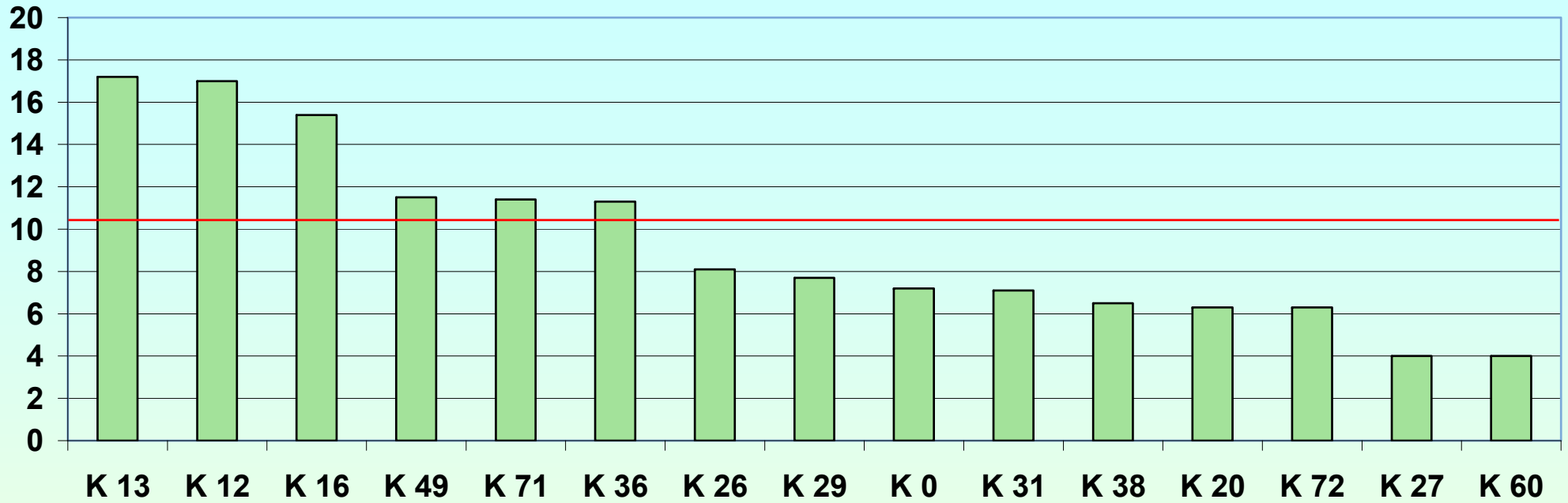
# Multiple Modelle zur Lebensqualität (LQ schlechter als Median)

EORTC Funktionsskalen gesamt n=985 Zahl der Patienten mit einem Punktwert schlechter als der Median	Allgemeine Lebensqualität	Körperliche Funktion	Emotionale Funktion	Kognitive Funktion	Soziale Funktion	"Body image" Körperbild
Median	528 83.3	268 80.0	492 75.0	330 83.3	491 100.0	595 91.7
<b>Alter in Jahren</b>						
< 50	Ref.	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.
50-69	1.01 (0.7-1.5)	1.60 (0.9-2.6)	0.68 (0.5-1.0)		0.59 (0.4-0.8)	0.60 (0.4-0.9)
≥ 70	2.29 (1.4-3.8)	8.49 (4.7-15.4)	0.44 (0.3-0.7)		0.46 (0.3-0.7)	0.55 (0.3-1.0)
<b>pN</b>						
pN0		Ref.				
pN +		1.76 (1.2-2.5)				
pNX		1.70 (0.8-3.8)				
<b>Operation</b>						
BET						Ref.
Ablatio						3.13 (2.2-4.3)
<b>Chemotherapie</b>						
nicht durchgeführt					Ref.	
durchgeführt					1.44 (1.1-1.9)	
<b>Armbeschwerden</b>						
keine, wenig	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
mäßig, stark	2.72 (2.0-3.8)	1.92 (1.3-2.8)	1.86 (1.4-2.5)	2.12 (1.5-2.9)	2.10 (1.6-2.9)	1.39 (1.0-1.9)
<b>Brustbeschwerden</b>						
keine, wenig	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
mäßig, stark	1.97 (1.4-2.8)	1.74 (1.2-2.6)	2.53 (1.8-3.5)	1.36 (1.0-1.9)	2.52 (1.8-3.5)	1.87 (1.3-2.6)
<b>Chronische Erkrankungen (Anzahl)</b>						
keine	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
1	2.21 (1.2-3.9)	2.10 (0.7-6.2)	0.78 (0.5-1.3)	1.49 (0.8-3.0)	1.92 (1.1-3.3)	1.42 (0.9-2.3)
2	3.26 (1.9-5.7)	2.79 (1.0-7.8)	1.24 (0.7-2.0)	2.55 (1.3-4.9)	1.85 (1.1-3.1)	1.39 (0.9-2.3)
3 und mehr	7.55 (4.5-12.7)	11.47 (4.5-29.5)	2.62 (1.7-4.1)	5.24 (2.9-9.5)	3.90 (2.4-6.3)	2.47 (1.6-3.9)
<b>Höchster Bildungsabschluss</b>						
bis 10 Jahre	Ref.					
13 Jahre und mehr	0.52 (0.4-0.7)					
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>						
Nichtbeschäftigt / arbeitslos /sonstiges				Ref.		Ref.
Vollbeschäftigt				1.68 (1.1-2.5)		1.47 (1.0-2.2)
Selbständig				1.60 (0.9-2.9)		2.11 (1.2-3.9)
Rentner				1.03 (0.7-1.5)		0.96 (0.7-1.4)
<b>Familienstand</b>						
Alleinstehend		Ref.				
In Partnerschaft lebend		0.65 (0.5-0.9)				
<b>Kommunikation</b>						
sehr schlecht bis mäßig	Ref.		Ref.	Ref.	Ref.	Ref.
gut bis sehr gut	0.67 (0.5-0.9)		0.60 (0.4-0.8)	0.61 (0.4-0.8)	0.59 (0.4-0.8)	0.63 (0.5-0.9)
Ref. Referenz						

Nein

in %

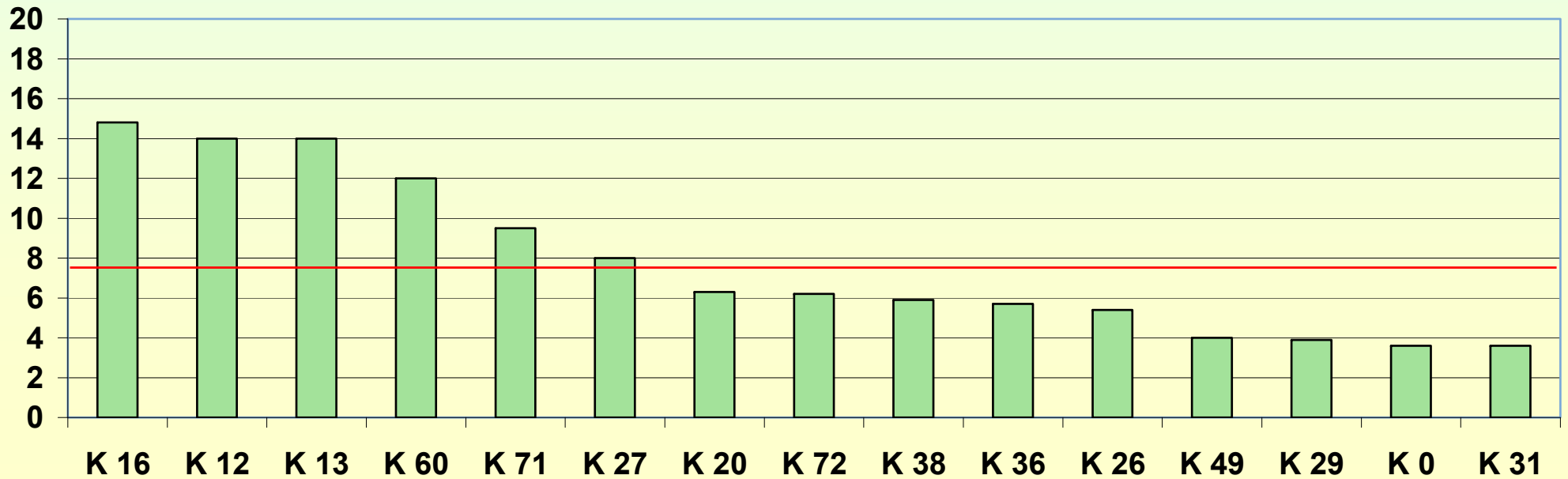
Ist es möglich, Ängste und Probleme mit Ihrem Arzt zu besprechen?



Nein

in %

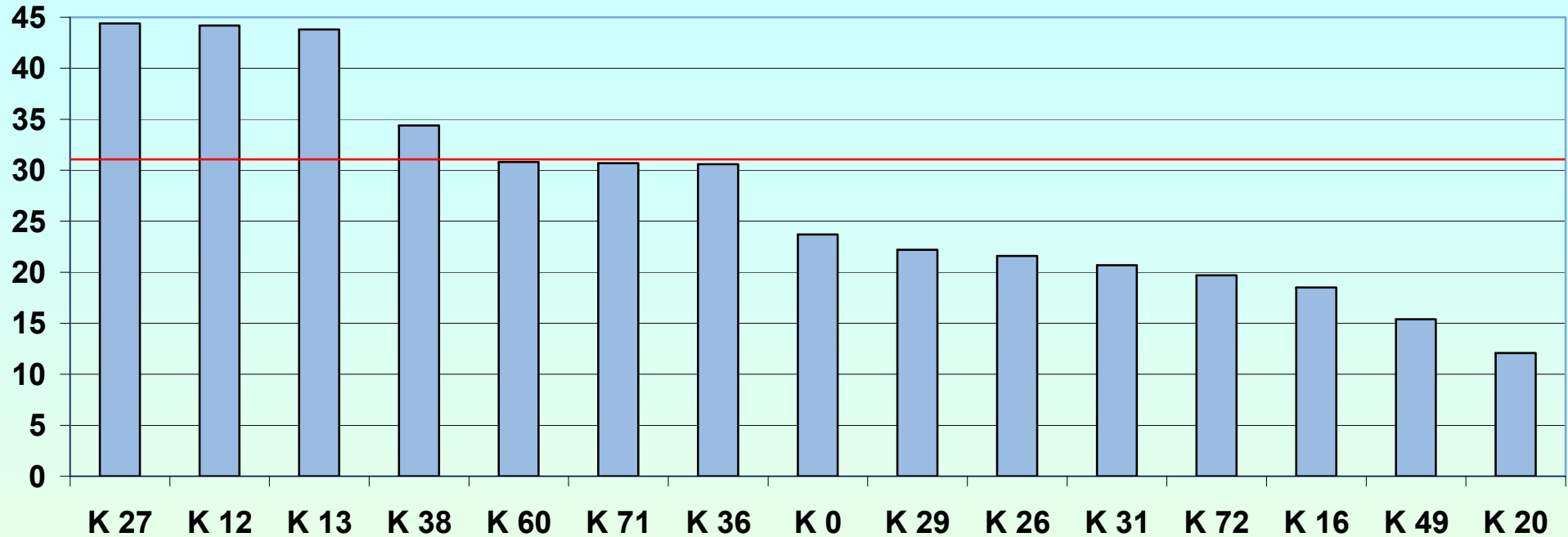
Haben Sie das Gefühl, dass Ihr Arzt Ihnen zuhört?





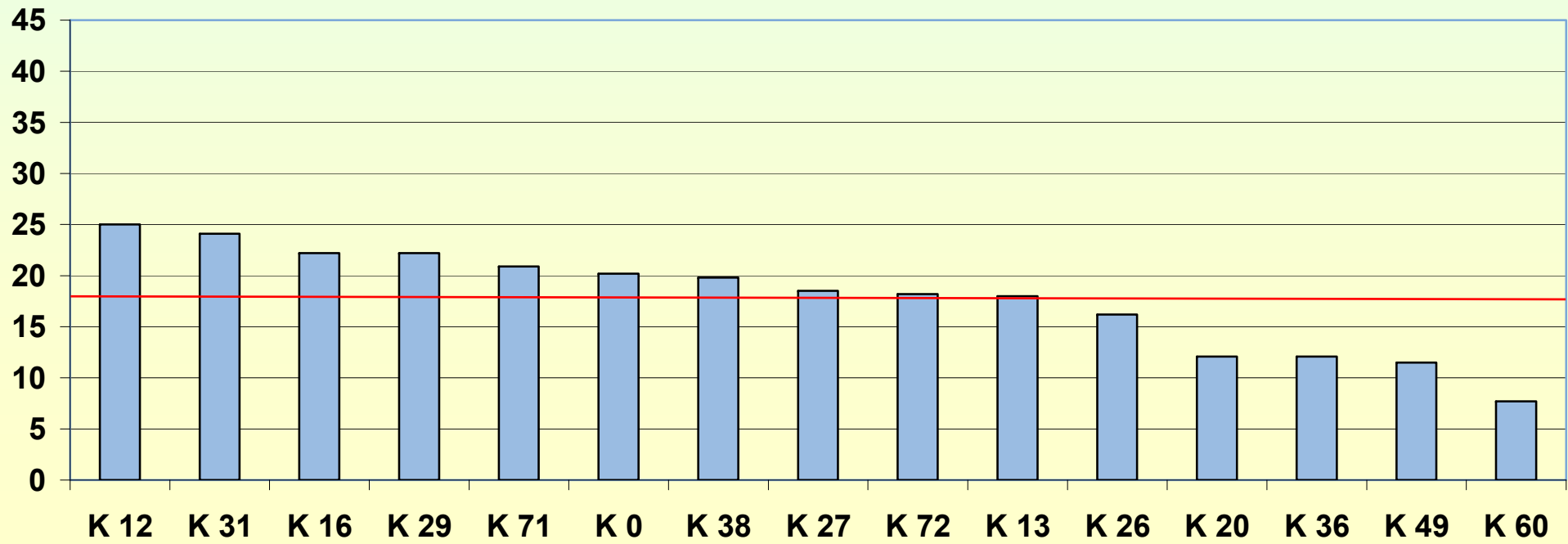
Anteil  
in %

"Den Arzt im Krankenhaus hätte ich mir als Gesprächspartner mehr gewünscht."



Anteil  
in %

"Ähnlich Betroffene hätte ich mir als Gesprächspartner mehr gewünscht."



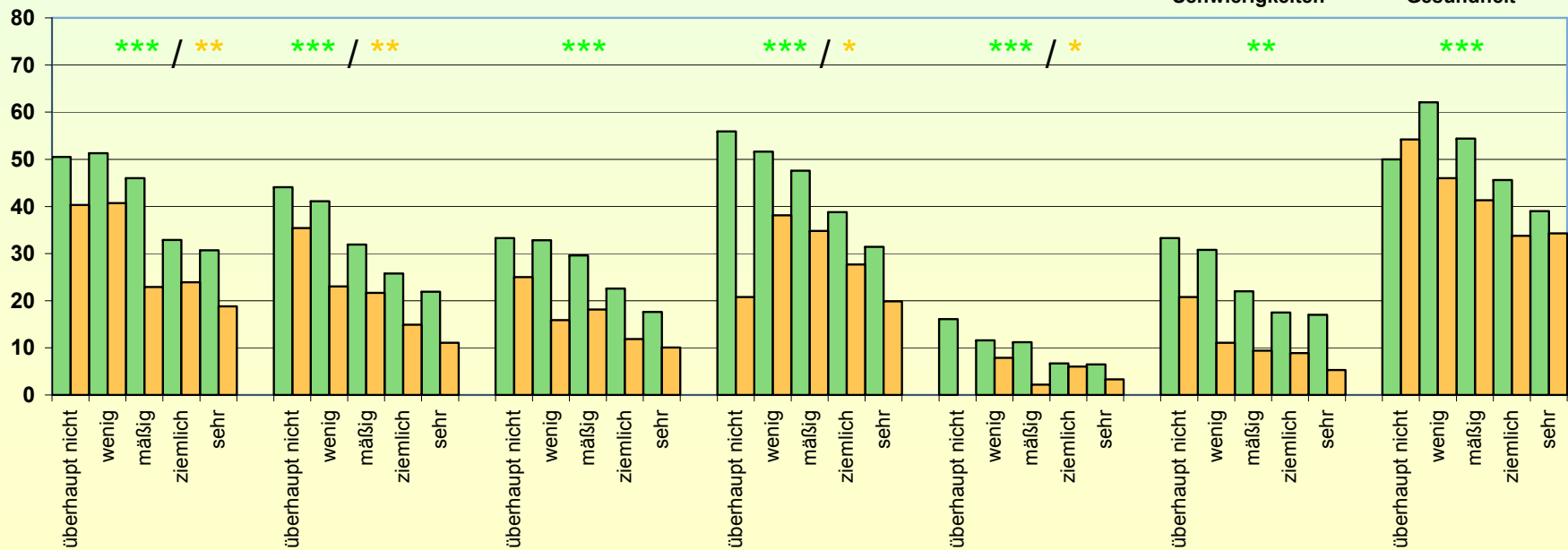
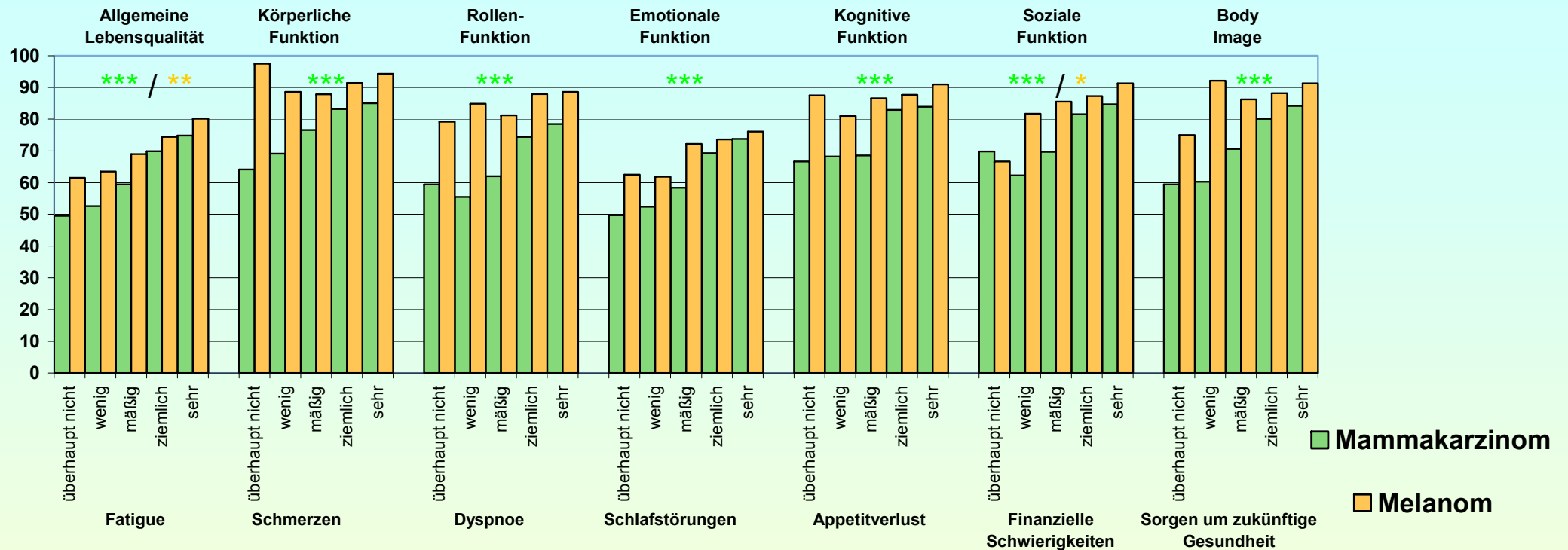
# Patientencharakteristika nach Kliniken

Anteil in %	Alter		pT			G3		HR		RTX		Hormontherapie		Information	
	< 50 Jahre	≥ 70 Jahre	is	1	positiv		-	Keine Begleit- erkrankung	BET	nach BET	Chemotherapie	bei HR+	Kommunikation gut/ sehr gut	Information zu wenig	
K12	31.7	14.2	6.2	56.6	28.3	32.4	24.7	23.5	63.9	56.6	40.0	46.6	61.5	39.2	
K13	34.8	12.4	6.8	58.0	32.6	28.2	13.6	19.7	79.8	77.5	41.6	71.1	58.0	37.1	
K16	22.2	14.8	3.9	23.1	55.6	37.0	7.7	9.1	77.8	100	74.1	75.0	70.4	25.9	
K20	15.2	18.2	3.0	51.5	18.2	24.2	12.9	7.4	100	81.8	15.2	88.9	71.9	30.0	
K26	27.0	5.4	3.1	59.4	33.3	33.3	17.1	18.5	78.4	93.1	64.9	48.3	83.3	16.2	
K27	7.4	37.0	3.7	59.3	26.9	33.3	16.0	5.6	77.8	90.5	29.6	85.7	69.2	22.2	
K29	25.9	18.5	7.7	38.5	29.3	38.5	20.0	0.0	63.0	100	59.3	75.0	80.8	25.9	
K31	24.1	20.7	7.7	57.7	36.0	25.0	23.5	15.4	48.3	50.0	17.2	53.8	75.9	24.1	
K36	24.2	12.7	9.0	67.9	28.3	21.8	13.5	13.9	75.8	86.8	41.9	59.9	75.4	26.5	
K38	27.4	16.6	7.8	61.0	27.5	45.6	12.7	9.9	64.9	84.0	55.4	79.4	78.4	19.8	
K49	19.2	19.2	3.9	57.7	30.8	12.0	12.5	22.7	69.2	66.7	34.6	61.9	92.3	11.5	
K60	0.0	38.5	12.0	68.0	30.8	33.3	0.0	8.7	73.1	84.2	30.8	79.2	66.7	15.4	
K71	25.8	16.0	13.2	62.3	34.7	31.7	8.5	16.9	64.4	79.0	27.6	60.0	62.8	31.9	
K72	24.2	13.6	6.2	70.8	23.1	17.7	13.6	22.9	81.8	81.5	24.2	87.7	79.7	21.2	
K0	19.3	25.4	5.5	59.6	31.8	34.9	9.7	18.9	66.4	76.0	37.7	64.5	83.2	17.5	
<b>Gesamt</b>	<b>24.5</b>	<b>16.3</b>	<b>7.9</b>	<b>61.2</b>	<b>30.0</b>	<b>29.6</b>	<b>13.2</b>	<b>15.5</b>	<b>71.4</b>	<b>80.9</b>	<b>40.1</b>	<b>66.4</b>	<b>72.9</b>	<b>26.3</b>	

# Soziale Unterstützung I

(Vergleich mit 348 Patientinnen mit malignem Melanom)

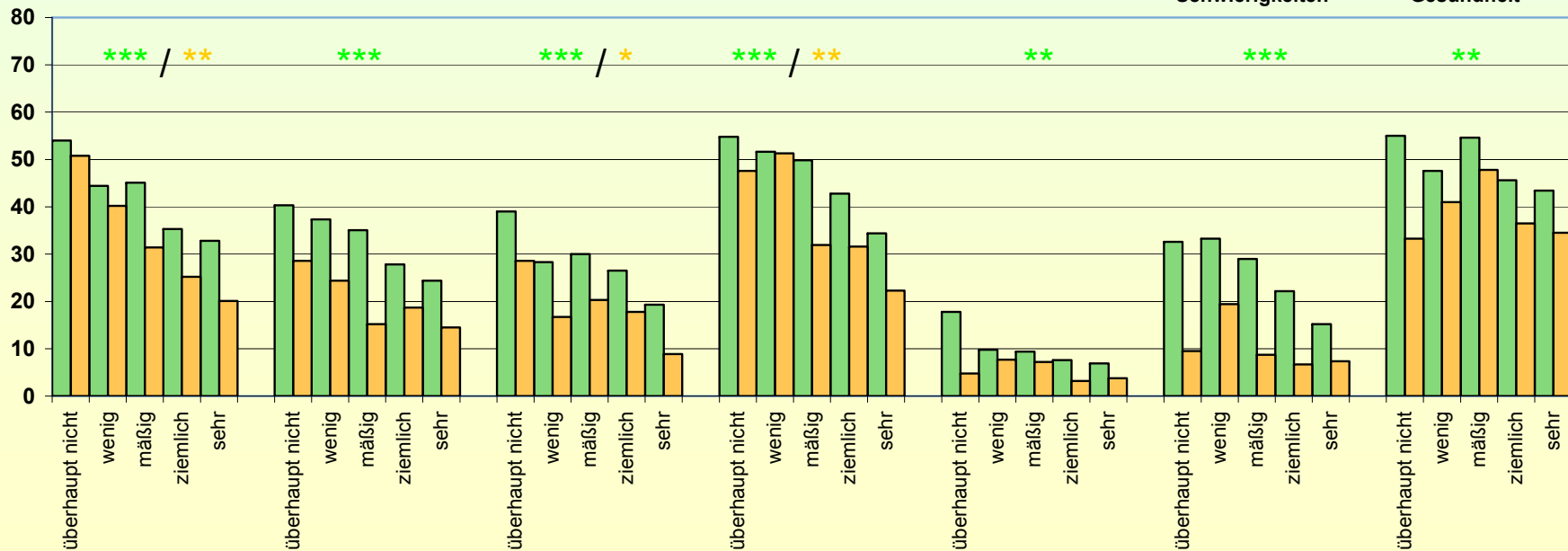
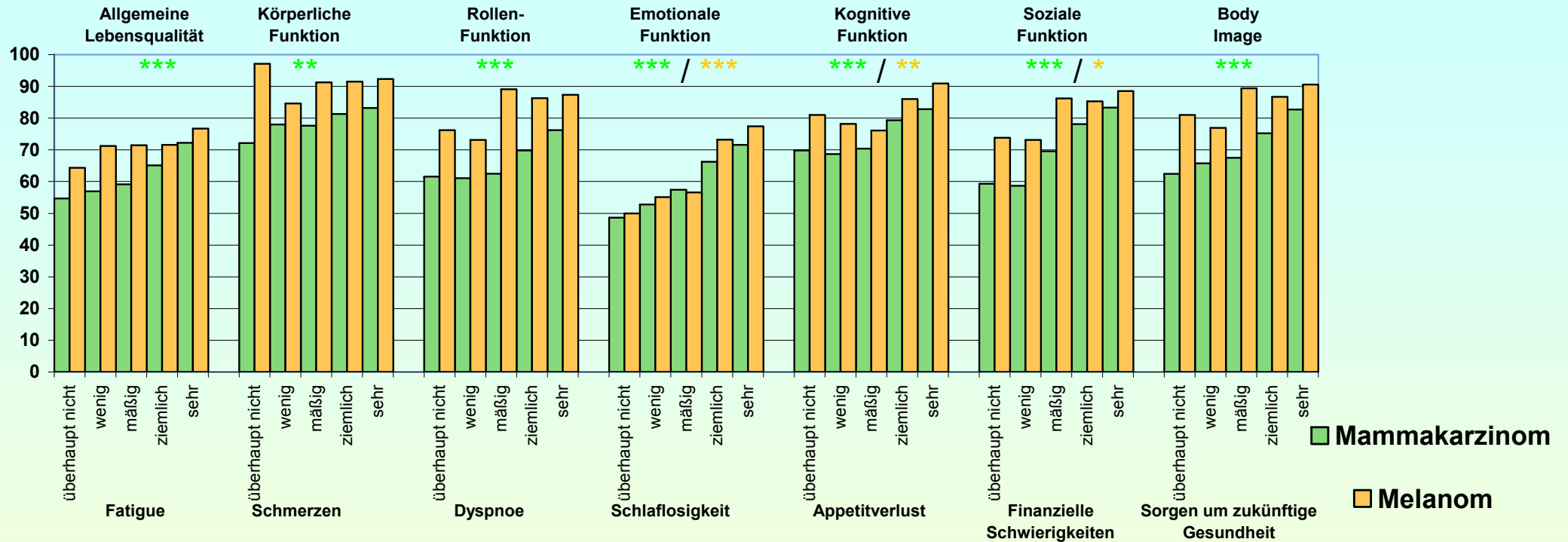
"Ich stehe meinen Freunden nahe."



# Soziale Unterstützung II

(Vergleich mit 348 Patientinnen mit malignem Melanom)

"Ich fühle mich meinem Partner oder der Person, die mir am nächsten steht, eng verbunden."



## Fazit I

1. Brustkrebspatientinnen mit sehr guter Prognose haben bezüglich fast aller Lebensqualitätsdimension schlechtere Werte als eine weibliche Normalbevölkerung.
2. Auch im Vergleich zu Patientinnen mit malignem Melanom schneiden sie schlechter ab.
3. Neben dem Alter und der Komorbidität sind vor allem Residuen der lokalen Behandlung mit schlechter Lebensqualität assoziiert, nämlich Schulter-Arm- und Brustbeschwerden.

## Fazit II

4. Offengebliebene Wünsche an die Kommunikation bei Erstbehandlung sind ebenfalls mit schlechterer Lebensqualität assoziiert. Was sich hier bedingt, ist nicht zu klären, da die Erhebung ex post erfolgte. Trotzdem können Überlegungen angestellt werden:
  - Werden die zu erwartenden Beschwerden adäquat kommuniziert und, wenn sie auftreten, frühzeitig behandelt?
  - Wird die günstige Prognose adäquat kommuniziert?
  - Wird dem von Presse und Medien vorgebrachten, teilweise Ängste schürenden Wissen und Halbwissen genügend Rechnung getragen?
5. Klinikvergleiche dürfen wegen der Heterogenität der behandelten Kollektive ausschließlich unter Adjustierung (Alter, Komorbidität, Tumorstadien etc.) erfolgen.

In den multiplen Modellen ist der Faktor Klinik statistisch nicht signifikant.

Hinsichtlich des signifikanten Faktors Kommunikation kann jede Klinik ihre Ergebnisse sichten und ggf. Schlüsse daraus ziehen.

## Danksagung

**Wir danken allen Patienten, die sich an der Befragung beteiligt haben.**

**Wir danken allen Krankenhäusern und Abteilungen, die Patienten rekrutiert haben, besonders den nachfolgend genannten Abteilungen:**

Klinikum der LMU, Großhadern und Innenstadt, Kliniken und Polikliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Prof.Dr.K.Friese).

Klinikum der TU München, Frauenklinik und Poliklinik (Prof.Dr.M.Kiechle).

Rotkreuzklinikum München, I. Gynäkologische Abteilung (Prof.Dr.W.Eiermann).

Rotkreuzklinikum München, II. Gynäkologische Abteilung (CA Dr.N.von Obernitz)

Klinikum Harlaching, Frauenklinik (Prof.Dr.D.Grab).

Klinikum Neuperlach, Frauenklinik (CA Dr.F.C.Spickhoff).

Klinikum Schwabing, Frauenklinik (CA Dr.O.Neumann).

Klinikum München Pasing, Frauenklinik (Prof.Dr.G.Debus).

Klinikum Dritter Orden München, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (CA Dr.F.von Buquoy).

Frauenklinik Dr.Geisenhofer, Gynäkologie (CA Dr.M.Ohnolz).

Kreisklinik Ebersberg, Gynäkologie und Geburtshilfe (Prof.Dr.C.Höb).

Klinikum Starnberg, Frauenklinik (Prof.Dr.C.Anthuber).

Kreis Krankenhaus Erding, Gynäkologie (CA Dr.M.Krauth).

Klinikum Fürstenfeldbruck, Frauenklinik (CA Dr.M.Schwörer).

Gynäkologische Gemeinschaftspraxis Dres.F.Stauber/ J.deWaal/ M.Pankratz-Hauer/ B.Baier, Dachau.

Praxis für Frauengesundheit Dr.M.Kolben, Gräfelfing.

Gynäkologische Praxis Dr.W.Alberti, München.

Gynäkologische Praxis und Tagesklinik Dres.R.Deckardt/ M.Saks, München.

Gynäkologische Praxis Dres.U.Hamann/ C.Link, München.

Gynäkologische Praxis Dres.J.Kowolik/ A.Precht/ D.Sattler, München.

Gynäkologische Praxis Dr.R.Leibiger, München.

Gynäkologische Praxis Dres.I.Lohmann/ M.Desaler/ M.Diep, Dachau.

Klinikum der LMU, Großhadern, Chirurgische Klinik und Poliklinik (Prof.Dr.K.-W.Jauch).

Klinikum der LMU, Innenstadt, Chirurgische Klinik und Poliklinik (Prof.Dr.W.Mutschler).

Klinikum Dritter Orden München, Klinik für Allgemein-,Viszeral-,Gefäß- und Thoraxchirurgie (CA Dr.E.Pütterich).

Klinikum Dritter Orden München, Fachbereich für Plastische und Ästhetische Chirurgie (Prof.Dr.C.Gabka).

Maria-Theresia-Klinik, I. Chirurgische Abteilung (Prof.Dr.T.Hoffmann).

Chirurgische Klinik Dr.Rinecker München (Dr.J.Heiß).

Chirurgische Klinik Seefeld (CA Dr.N.Hermes).

Klinikum der LMU, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie (Prof.Dr.T.Ruzicka)

Klinikum der TU, Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie am Biederstein (Prof.Dr.J.Ring)

Klinikum Schwabing, Klinik für Dermatologie, Allergologie und Umweltmedizin (Prof.Dr.W.Stolz)

**... und Ihnen danke ich für die Aufmerksamkeit**

