

Entscheidungshilfe zur medikamentösen Behandlung von Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs mit prognostischen Informationen unter Berücksichtigung schwerer Begleiterkrankungen: Eine Fokusgruppenstudie.

Viktoria Mühlbauer¹, Ingrid Mühlhauser¹, Anke Steckelberg^{1,2}

¹Gesundheitswissenschaften, MIN-Fakultät, Universität Hamburg

²Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Hintergrund

Im Rahmen des Projekts SPUPEO (Spezialisierte Pflegefachpersonen zur Unterstützung partizipativer Entscheidungsfindung in der Onkologie) wurde eine Entscheidungshilfe zur medikamentösen Behandlung von Frauen mit Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs im Frühstadium entwickelt. Diese soll die Patientin und die Pflegefachperson im Prozess der partizipativen Entscheidungsfindung unterstützen. Die Entscheidungshilfe vermittelt erstmals auch Informationen zur Prognose (Brustkrebs- und Gesamtsterblichkeit) unter Berücksichtigung von Alter und schweren Begleiterkrankungen.

Die Fokusgruppenstudie exploriert die Akzeptanz, Verständlichkeit, und Vollständigkeit der Entscheidungshilfe.

Methoden

Stichprobe: Frauen mit Brustkrebs; Rekrutierung über Selbsthilfegruppen.

Datenerhebung: Schwerpunkte der Fokusgruppeninterviews waren: Kommunikation von

- 1) Prognose unter Berücksichtigung von Alter und Komorbiditäten
- 2) Unsicherheit der Datenlage zum Nutzen einer zusätzlichen Chemotherapie
- 3) Darstellung der Mortalitäts- und Rezidivraten in Balkendiagrammen mit Unsicherheitsbereichen.

Alle Fokusgruppeninterviews wurden von zwei Interviewerinnen durchgeführt mit Audioaufzeichnung und zusätzlicher schriftlicher Dokumentation von Kernaussagen.

Datenanalyse: Die Datenanalyse erfolgte nach Mayring¹. Resultierende Optimierungen wurden eingearbeitet und in den folgenden Interviews diskutiert bis zum Erreichen der Informationssättigung.

Abbildung 1: Grafik zur Prognose aus der SPUPEO-Entscheidungshilfe.

Wie Alter und andere Erkrankungen das Risiko beeinflussen, zu versterben:

Auf der folgenden Seite haben wir dargestellt, wie das Alter, die Brustkrebserkrankung und ggf. schwere Begleiterkrankungen das Risiko zu versterben beeinflussen.

Daten zum Einfluss von Begleiterkrankungen auf die Sterblichkeit an Brustkrebs liegen nur für einen Zeitraum von 5 Jahren vor.

Die Daten für Frauen mit Brustkrebs sind aus den USA. Für Deutschland gibt es keine Studien zum Einfluss der Begleiterkrankungen auf die Sterblichkeit für Frauen mit Brustkrebs. Wir gehen davon aus, dass die Zahlen auf die Situation in Deutschland übertragbar sind.

Die Zahlenwerte sind gerundet.

Zu den schweren Begleiterkrankungen zählen beispielsweise Diabetes, Herz- und Lebererkrankungen, Nierenversagen oder rheumatologische Erkrankungen.

Die Allgemeinbevölkerung setzt sich zusammen aus gesunden und kranken Frauen, Frauen mit und ohne schweren Erkrankungen sowie mit und ohne Brustkrebs.

Wie die Abbildung gelesen wird, ein Beispiel:

Von 100 Frauen im Alter zwischen 65 und 74 Jahren, die nicht nur Brustkrebs haben, sondern auch noch andere, schwere Erkrankungen, sind 5 Jahre nach der Diagnose noch 73 am Leben, 5 sind an Brustkrebs verstorben, 22 sind jedoch aufgrund ihrer Begleiterkrankungen oder an anderen Ursachen gestorben

Fazit

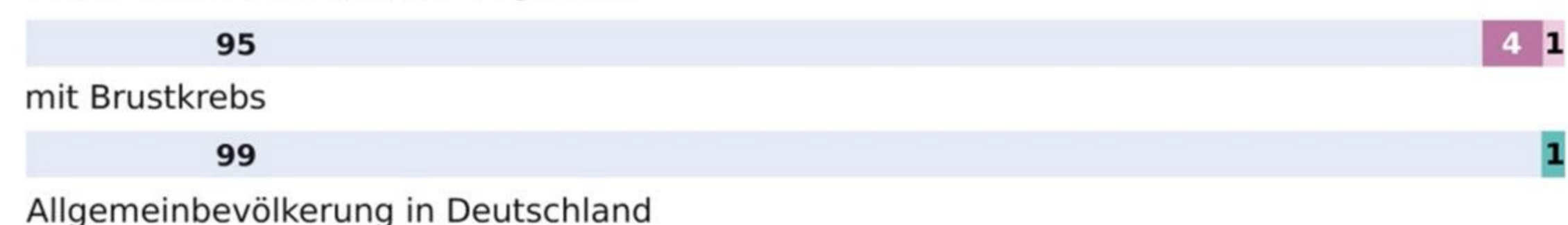
Schwere Begleiterkrankungen erhöhen das Risiko zu versterben. Frauen mit schweren Begleiterkrankungen sterben meist nicht an der Brustkrebserkrankung, sondern an einer anderen Ursache.

Im Alter nehmen schwere Begleiterkrankungen deutlich zu und damit auch das Risiko zu versterben. Hingegen bleibt das Risiko an Brustkrebs zu versterben nahezu unverändert.

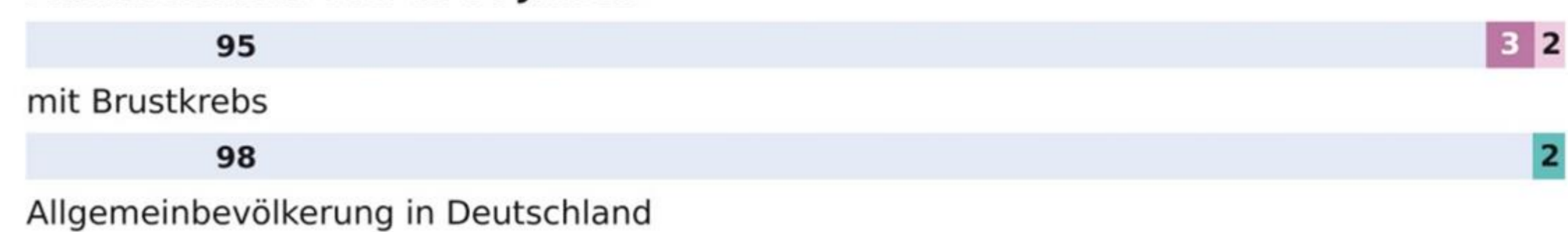
Von 100 Frauen sind je nach Alter in 5 Jahren ...

■ am Leben
 ■ an Brustkrebs verstorben
 ■ an anderen Ursachen verstorben
■ verstorben (Allgemeinbevölkerung)

Frauen im Alter von 22-44 Jahren



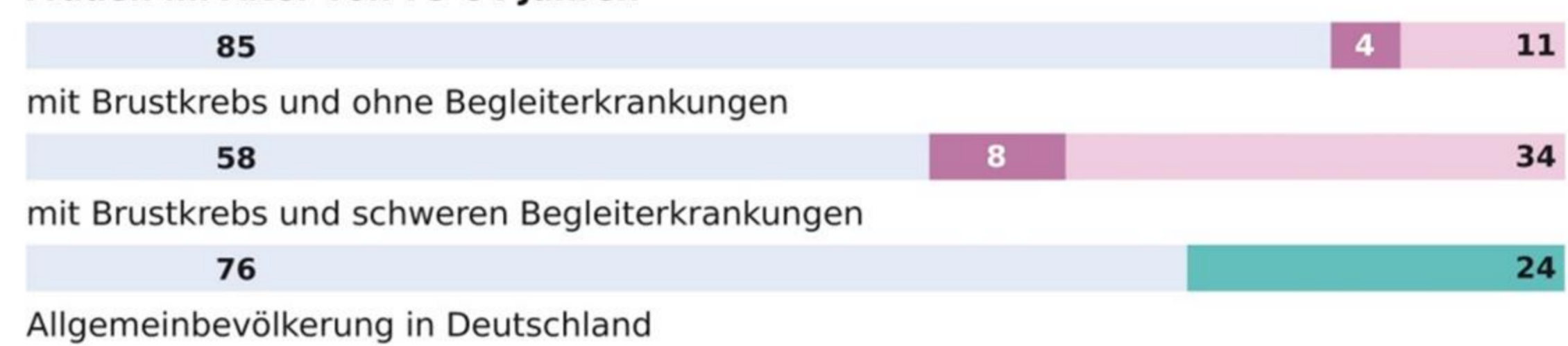
Frauen im Alter von 45-64 Jahren



Frauen im Alter von 65-74 Jahren



Frauen im Alter von 75-84 Jahren



Ergebnisse

Zu vier Zeitpunkten nahmen 20 Brustkrebspatientinnen teil (Alter: 60 (32-77) Jahre, 40% Abitur). Die Inhalte wurden als relevant erachtet und die Entscheidungshilfe als hilfreich bewertet, um bestehende Informationslücken zu schließen.

Bedeutung der Komorbiditäten: Die Frauen konnten benennen, dass schwere Begleiterkrankungen das Mortalitätsrisiko insgesamt erhöhen bei relativer Verringerung des Risikos an Brustkrebs zu versterben. Einzelne Teilnehmerinnen beschrieben die Information als „aufbauend“ und „beruhigend“, andere waren an Informationen zum Thema Mortalität nicht interessiert.

Unsicherheit der Datenlage: Die Verwendung veralteter Daten bei Fehlen aktueller aussagekräftiger Studien ist für Laien nicht verständlich. Die Relevanz von Daten aus Studien mit einem obsoleten Chemotherapieschema erschließt sich den Frauen nicht. Unterstützung durch eine Pflegefachperson wird gewünscht. Die Frauen merken jedoch an, dass durch die Darstellung der Unsicherheit die Daten als „seriös“ und „unabhängig“ eingeschätzt werden.

Darstellung: Die Balkendiagramme werden allgemein gut verstanden. Statistische Daten im Allgemeinen stoßen teilweise auf Abwehr.

Schlussfolgerung

Individuelle Prognosedaten können vermittelt werden. Unterstützung des Informationsprozesses durch Pflegefachpersonen zur Erläuterung der verwendeten Daten erscheint jedoch notwendig. Der Nutzen der Broschüre mit dem Ziel einer „informierten Entscheidung“ muss in kontrollierten Studien gezeigt werden.

Referenzen

[1] Mayring P: Einführung in die qualitative Sozialforschung. Beltz, Weinheim 2002.

Kontakt

Viktoria Mühlbauer
E-Mail: viktoria.muehlbauer@uni-hamburg.de