



## Entscheidungshilfen für Patientinnen zur chirurgischen und adjuvanten Primärtherapie des Mammakarzinoms

Berger-Höger B, Gerlach A | Universität Hamburg, MIN-Fakultät, Gesundheitswissenschaften

### Hintergrund und Fragestellung

Entscheidungen zur **chirurgischen und adjuvanten Primärtherapie des Mammakarzinoms** sollen unter Einbeziehung der persönlichen Werte der Patientinnen getroffen werden [1, 2]. Zur Unterstützung der informierten partizipativen Entscheidungsfindung können Entscheidungshilfen (DA) eingesetzt werden. **Ziel war die systematische Recherche und Qualitätsbewertung von DA im internationalen Raum.** DA, die eine hohe Qualität aufweisen, sollen als Bestandteil der Intervention im SPUPEO-Projekt adaptiert und eingesetzt werden.

### Methodik

Im ersten Schritt wurden DA mit der Entität Mammakarzinom in den Reviews von Stacey et al. 2012 [1] und Lenz et al. 2012 [3] identifiziert. Es folgte eine systematische Recherche in Medline, Embase, Psycinfo und Cinahl sowie bei einschlägigen Institutionen. Die Autorinnen führten unabhängig voneinander eine Qualitätsbewertung der DA durch. Grundlage waren die **IPDASI Kriterien** [4] und ergänzend die **Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen (EBPI)** [5]. Die Items zur Bewertung des Entwicklungsprozesses konnten nicht berücksichtigt werden, da diese Informationen aus den DA nicht zu entnehmen waren. Insgesamt umfasste die Checkliste 92 Items.

### Ergebnisse

Es wurden 29 DA zur Primärtherapie des Mammakarzinoms identifiziert. Zur Qualitätsbewertung lagen den Autorinnen 27 DA vor, von denen 7 in randomisiert kontrollierten Studien evaluiert wurden. 6 DA lagen in deutscher Sprache vor, davon 3 Entscheidungstabellen, die nicht öffentlich zugänglich sind. Die Qualität der DA war hinsichtlich der definierten Kriterien sehr heterogen. DA geringerer Qualität fehlte die ausgeglichene und umfassende Kommunikation von Nutzen und Schaden der Optionen einschließlich deren angemessenen Darstellung nach den Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen [4-6]. Während die Häufigkeiten zum Nutzen der Therapien in vielen DA kommuniziert wurden, fehlten die Angaben zu möglichen Schäden. Die Option „keine therapeutische Intervention durchzuführen“ wurde in 10 DA genannt. Es konnten 4 DA identifiziert werden, die nahezu alle Kriterien erfüllten [7-10]. Obwohl es keinerlei Evidenz zum Nutzen und Schaden von Narrativen gibt, wurden diese in DA (N = 12) eingesetzt [5].

### Schlussfolgerung

Es gibt nur wenige DA, die Patientinnen umfassend nach den Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen informieren und gleichzeitig die Möglichkeit zur Klärung der persönlichen Werte bieten. Eine valide Qualitätsbewertung von DA ist kaum möglich. Das Vorliegen eines Wirksamkeitsnachweises lässt keine Aussage über die inhaltliche Qualität der DA zu. Informationen zur Evidenzbasierung der Inhalte, Entwicklung, Wirksamkeit und Implementierung sind ohne weitere systematische Recherchen nicht identifizierbar. 2 DA werden für den Einsatz im SPUPEO-Projekt adaptiert und evaluiert [7, 10].

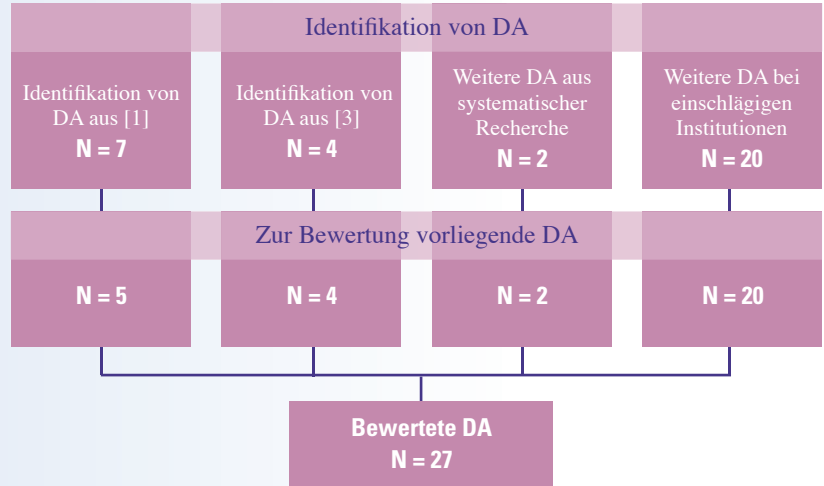


Abbildung 1: Ergebnisse der systematischen Suchstrategie

Therapieoptionen	Medium	Anwendungsbereich	Option „Keine therapeutische Intervention durchführen“
Operative Therapieverfahren N = 8	Digital N = 11	Von der Patientin allein nutzbar N = 18	Option wurde genannt N = 10
Chemotherapie N = 4	Broschüre N = 7	Im Arzt-Patientinnen-Gespräch N = 9	Option wurde nicht genannt N = 17
Hormontherapie N = 1	Entscheidungstabellen N = 5	Evaluiert im RCT N = 7	Narrative N = 12
Trastuzumab N = 1	Kombination aus mehreren Medien N = 4	Evaluiert N = 7	
Rekonstruktionsverfahren N = 3	Sprache	Nicht evaluiert N = 20	Keine Narrative N = 15
Kombination N = 10		Anregungen zur Klärung persönlicher Werte Vorhanden N = 21	
	Deutsch N = 6	Nicht vorhanden N = 6	
	Englisch N = 21		

Abbildung 2: ausgewählte Einzelaspekte der Bewertung

**Kontakt:**  
E-Mail: [Birte.Berger-Hoeger@uni-hamburg.de](mailto:Birte.Berger-Hoeger@uni-hamburg.de)  
[www.spupeo.de](http://www.spupeo.de)



Universität Hamburg  
DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

### Literatur

- [1] Stacey D, Bennett CL, Barry MJ, Col NF, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Légaré F, Thomson R. (2012): „Decision aids for people facing health treatment or screening decisions.“ Cochrane Database Syst Rev(10): CD001431.
- [2] Elwyn G, Frosch D, Rollnick S. (2009): „Dual equipoise shared decision making: definitions for decision and behaviour support interventions.“ Implement Sci 4: 75.
- [3] Lenz M, Buhse S, Kasper J, Kupfer R, Richter T, Mühlhauser I. (2012): „Decision AIDS for patients.“ Dtsch Arztebl Int 109(22-23): 401-408.
- [4] Elwyn G, O'Connor A M, Benett C, Newcombe R G, Politi M, Durand MA, Drake E, Joseph-Williams N, Khangura S, Saarimaki A, Sivell S, Stiel M, Bernstein SJ, Col N, Coulter A, Eden K, Härter M, Holmes Rovner M, Mounjid N, Stacey D, Thomson R, Whelan T, van der Weijden T, Edwards A. (2009): „Assessing the quality of decision support technologies using the International Patient Decision Aid Standards instrument (IPDASI).“ PLoS One 4(3): e4705.
- [5] Bunge M, Mühlhauser I, Steckelberg A. (2010): „What constitutes evidence-based patient information? Overview of discussed criteria.“ Patient Educ Couns 78(3): 316-328.
- [6] Steckelberg A, Berger B, Köpke S, Heesen C, Mühlhauser I. (2005): „Criteria for evidence-based patient information.“ Z Arztl Fortbild Qualitatssich 99(6): 343-351.
- [7] Health Dialog (2003-2011): „Ductal carcinoma in situ - Choosing your treatment. A shared-decision-making program.“ Foundation for Informed Medical Decision Making.
- [8] Health Dialog (2003-2009): „Breast Reconstruction - Is it right for you? - A shared-decision making program.“ Foundation for Informed Medical Decision Making.
- [9] Health Dialog (2002-2009): „Early-stage breast cancer. Choosing your surgery. A shared decision making program.“ Foundation for Informed Medical Decision Making.
- [10] Health Dialog (1992-2010): „Hormone Therapy And Chemotherapy - Are they right for you? A shared decision making program.“ Foundation for Informed Medical Decision Making.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages