Wie häufig ist ein Delir bei Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden?

Die Häufigkeit eines Delirs bei Tumorpatienten, die eine Notfallambulanz aufsuchen, war bislang unbekannt. Nun wurde dies in einer prospektiven randomisierten Studie untersucht.

Insgesamt 243 englisch sprechende Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren wurden in der großen Notfallambulanz am MD Anderson Cancer Center, Houston, TX/USA, mithilfe der „Confusion Assessment Methode“ (CAM) auf das Vorliegen eines Delirs gescreent. Außerdem wurde der Schweregrad des Delirs mit der „Memorial Delirium Assessment Scale“ (MDAS) bestimmt (gering: ≤ 15 ; mäßig: 16–22; schwer: 23–30). Darüber hinaus wurden die Ärzte der Notfallambulanz gefragt, ob ihre Patienten delirant seien.

22 Patienten (9 %) wiesen ein CAM-positives Delir auf. Der mediane MDAS-Score betrug 14, das mediane Alter der Patienten 62 Jahre. Patienten mit Delir

hatten einen schlechteren ECOG-Perfor-mancestatus als solche ohne Delir ($p < 0,001$). Hinsichtlich anderer Kennzeichen unterschieden sich beide Gruppen jedoch nicht.

Von den 99 Patienten ≥ 65 Jahre hatten 10 (10 %) ein CAM-positives Delir, im Vergleich zu 12 von 144 Patienten < 65 Jahre (8 %; $p = 0,6$). Den MDAS-Scores zufolge war das Delirium bei 18 Patienten (82 %) schwach, bei 4 (18 %) mäßig ausgeprägt. Die Ärzte diagnostizierten das Delir bei 13 der 22 CAM-positiven deliranten Patienten (59 %) korrekt. In 2 Fällen kamen die Ärzte der Notfallambulanz zu einer falsch-positiven Delir-diagnose. Die meisten Patienten (82 %) hatten ein Delir vom hypoaktiven Typ.

Aufgrund der strengen Ausschlusskriterien der Studie (medizinische Instabilität, Demenz, Kommunikationsbarrieren wie Schwerhörigkeit etc.) wurde die tatsächliche Delir-Häufigkeit wohl unterschätzt. Auch die Wahl des Screeninginstruments ist wichtig: Hätte man zum Primärscreening bei den MDAS-Scores einen Cut-off-Wert von 7 verwendet, hätte sich die Rate der Delir-Diagnosen verdoppelt. Die Erhebungsinstrumente müssen somit genau auf die jeweilige Situation abgestimmt sein.

Fazit: Ein Delir ist bei Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren, die eine onkologische Notfallambulanz aufsuchen, relativ häufig und entgeht oft der Diagnose. Weitere Untersuchungen sollten sich darauf konzentrieren, ein speziell für die Notfallambulanz geeignetes Screeninginstrument für Tumorpatienten zu entwickeln.

Brigitte Schalhorn

Elsayem AF et al. Delirium frequency among advanced cancer patients presenting to an emergency department: a prospective, randomized, observational study. *Cancer*. 2016;122(18):2918-24.

Erörterung der Lebenserwartung und verbessertes Krankheitsverstehen

Erst das genaue Verstehen der eigenen Erkrankung befähigt den Patienten, informierte Entscheidungen zu treffen, z. B. für eine palliative Versorgung. Nun wurde in einer Studie geprüft, ob Gespräche von Arzt und Patient über die Prognose tatsächlich das korrekte Krankheitsverstehen fördern.

Dazu wurden 178 Patienten mit fortgeschrittenen Tumoren interviewt, die gegenüber der vorausgegangenen Chemotherapie refraktär waren und bei denen die Onkologen die mittlere Lebenserwartung auf bis zu 6 Monate schätzten. Die Patienten wurden vor und nach Besprechung der Ergebnisse einer Restaging-Bildgebung befragt. Ihr Krankheitsverständnis wurde anhand von 4 Variablen bestimmt: der Erkenntnis, dass eine terminale Krankheitsphase erreicht war, dass die Erkrankung nicht mehr heilbar war und ein fortgeschrittenes Stadium vorlag sowie der Einsicht, dass die Lebenserwartung eher Monate als Jahre betrug. Vor der Konsultation mit einer Besprechung des

Restaging-Scans zeigten nur 9 (5 %) der 178 Patienten ein vollständig korrektes Verständnis ihrer Erkrankung, d. h. nur diese 9 Patienten beantworteten alle 4 Fragen zur prognostischen Einschätzung korrekt. Nach der Restaging-Konsultation berichteten 18 Patienten (10 %) lediglich über das aktuelle Gespräch mit ihrem Onkologen zu diesem Thema; 24 (13 %) gaben sowohl das aktuelle als auch frühere Gespräche an; 68 (38 %) wiederum erinnerten sich dagegen nur an frühere Erörterungen. Überraschenderweise berichteten 68 Patienten (38 %), dass sie sich noch niemals mit ihrem Onkologen über Prognose und Lebenserwartung unterhalten hätten. Bezüglich der korrekten Einschätzung ihrer

Lage zeigten vor allem die Patienten signifikante Verbesserungen im Krankheitsverstehen, die über ein aktuelles Gespräch zu diesem Thema berichtet hatten. In dieser Subgruppe ergab sich eine mittlere Zunahme des Verstehens-Scores um 0,62 ($p = 0,002$), und in der Gruppe mit aktueller und früherer Erörterung um 0,37 ($p = 0,028$). In den beiden anderen Gruppen fand sich keine Zunahme der Verstehens-Scores.

Fazit: Patienten mit fortgeschrittenem Tumorleiden, die sich an eine kürzliche Besprechung der infausten Prognose und der begrenzten Lebenserwartung mit ihrem Onkologen erinnerten, zeigten ein besseres Verständnis für die terminale Natur ihrer Erkrankung.

Brigitte Schalhorn

Epstein AS et al. Discussions of life expectancy and changes in illness understanding in patients with advanced cancer. *J Clin Oncol*. 2016; 34(20): 2398-403.