

Auf dem Weg zum kompetenten Patienten

Zunehmend fordern Patienten und auch Ärzte, erstere stärker in die Entscheidung über ihre Therapie einzubeziehen. Dazu müssen sie aber gestärkt und informiert werden. Schottische Kollegen testeten eine strukturierte Entscheidungshilfe bei frisch diagnostizierten Prostatakarzinom-Patienten.

Prostatakarzinom-Patienten stehen zahlreiche Vorgehensweisen mit ähnlicher 10-Jahres-Prognose, aber sehr unterschiedlichem Einfluss auf Lebensqualität, psychisches Wohlbefinden und körperliche Funktionen offen. Da sie mit ihrem Krebs meist viele Jahre leben, gibt es auch viel Raum, eine Entscheidung zu bedauern. An der University of California in San Francisco wurde schon vor Jahren eine Decision Navigation (DN) Intervention entwickelt, die Krebspatienten darin stärken soll, an der medizinischen Entscheidung teilzuhaben. Navigatoren unterstützen sie dabei, sich individuell die Sprechstunden mit verschiedenen Ärzten zusammenzustellen. Die Patienten erhalten am Ende Videos und Abschriften von

ihren Gesprächen mit den Ärzten. So sollen sie unterstützt werden, vor dem Hintergrund ihrer persönlichen Präferenzen eine informierte Entscheidung zu treffen. Aber erhöht die DN-Intervention tatsächlich die Sicherheit bei der Behandlungswahl und verringert das Bedauern über getroffene Entscheidungen? Dem gingen Psychologen und Onkologen anhand der Daten von 289 Patienten nach, die soeben die Diagnose eines Prostatakarzinoms erhalten hatten. 123 konnten randomisiert werden, 60 erhielten die übliche Beratung und Behandlung, 63 weitere die DN-Intervention.

Bei den DN-Patienten zeigte sich sowohl direkt nach der Konsultation als auch sechs Monate später eine signifikant

höhere Selbstwirksamkeit, was die Entscheidungen betraf. Konflikte mit der Entscheidung waren weniger ausgeprägt – allerdings nur initial, nicht beim Follow-up. Bedauern war in der DN-Gruppe im Vergleich zu den Kontrollpersonen auch sechs Monate später signifikant seltener. Gemütsverfassung und Therapiewahl beeinflusste die Intervention nicht.

Fazit: Die DN-Intervention ist für Patienten mit neu diagnostiziertem Prostatakrebs effektiv, machbar und geeignet. Im Vergleich zur Kontrollgruppe vertrauten DN-Patienten stärker auf ihre Therapieentscheidung, waren nach der Beratung sicherer und bereuten sechs Monate später seltener die Entscheidung. *Christina Berndt*

Hacking B et al. Testing the feasibility, acceptability and effectiveness of a "decision navigation" intervention for early stage prostate cancer patients in Scotland – a randomised controlled trial. **Psycho-Oncology**. 2012 May 9 [Epub ahead of print].

Krebsschutz durch Nahrungsergänzungsmittel?

Antioxidantien, Vitamine, Folsäure – es gibt nur wenige experimentelle oder klinische Hinweise, dass diese Substanzen zur primären Krebsprävention nützlich sein könnten. US-Onkologen sahen sich die Daten genauer an.

Die meisten Vitamine und Mineralstoffe gelten bekanntlich in Deutschland als Nahrungsergänzungsmittel und haben damit keinen anderen Stellenwert als normale Lebensmittel. Dennoch glauben viele Menschen an ihre krebspräventiven Eigenschaften – und würden sie

auch dann einnehmen, wenn der präventive Charakter eindeutig widerlegt wäre, wie eine Umfrage in den USA ergab.

Beispiel Antioxidantien: Nach ersten ermutigenden Hinweisen wurde die SELECT-Studie (Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial) zum krebspräventiven Potenzial von Alpha-Tocopherol und Selen mit mehr als 35.500 Männern mit erhöhtem Prostatakrebs-Risiko gestoppt, weil die Gruppen sich bezüglich der Krebsfälle nicht unterschieden. Später zeigte sich für Alpha-Tocopherol sogar ein um 17 % erhöhtes Prostatakrebsrisiko.

Bereits 2007 hatte die Analyse von 68 Studien zur Wirkung von Antioxidantien ein negatives Ergebnis gebracht. Ausgewertet wurden damals die Daten von mehr als 232.000 Teilnehmern. Die Gruppe, die Vitamin A und E oder Beta-Karotin einnahm, hatte eine höhere allgemeine Sterberate als die ohne Supplementation.

Ähnliche entmutigende Ergebnisse gibt es zur Einnahme von Folsäure als Supplement zur Prävention von Darmkrebs. Im vergangenen Jahr hatte die Metaanalyse mehrerer randomisierter kontrollierter Studie ergeben, dass sie innerhalb von drei Jahren das Risiko für Kolorektalkarzinome nicht verringerte.

Beobachtungsstudien zur Supplementation sind wegen zahlreicher verzerrender Einflussfaktoren problematisch. Deshalb fordern Martínez und Kollegen mehr randomisierte kontrollierte Studien und vor allem Studien mit längeren Laufzeiten.

Fazit: Die Hoffnung vieler Menschen ist groß, dass eine Supplementation etwa mit Antioxidantien, Vitaminen und Folsäure malignen Erkrankungen vorbeugt. Doch ihre zusätzliche Aufnahme kann sogar gefährlich werden, denn ein Zuviel ist möglicherweise krebsauslösend. Für sichere Empfehlungen sind weitere randomisierte Studien erforderlich. *Peter Leiner*

Martínez MA et al. Dietary supplements and cancer prevention: balancing potential benefits against proven harms. **J Natl Cancer Inst**. 2012;104(10):732–9.



Krebsprävention mit Nahrungsergänzungsmitteln? Derzeit spricht die Datenlage eher dagegen.