

## Geriatrische Patienten: Systematische Befragung hilft bei der Therapie

Es gibt immer mehr Krebspatienten in hohem Alter. Können diese noch leitliniengerecht behandelt werden? In einer prospektiven Studie wurde nun geprüft, inwieweit ein spezielles geriatrisches Assessment dem Arzt bei der Therapieentscheidung hilft.

In einer Studie untersuchten belgische Autoren an zehn Krankenhäusern 1.967 onkologische Patienten im Alter von mindestens 70 Jahren, bei denen eine Änderung der Therapiestrategie zur Diskussion stand.

Zunächst führten Mitarbeiter des Klinikteams, meist Krankenschwestern in der Onkologie oder Geriatrie, bei allen Studienteilnehmern eine Untersuchung mit dem G8-Fragebogen durch: ein Screening-Instrument, bei dem Patienten zu Ernährungsauffälligkeiten, Veränderung des Körpergewichts sowie zur Medikation, neurologisch-psychischen Problemen und Mobilitätsstatus

befragt werden. Erreichten die Studienteilnehmer im G8-Fragebogen 14 von 17 möglichen Punkten nicht, erfolgte eine umfassende geriatrische Beurteilung anhand des Comprehensive Geriatric Assessments (CGA).

Im G8-Screening erreichten 1.391 (70,7%) der Patienten die nötige Punktzahl nicht und wurden dem geriatrischen Assessment unterzogen. Dabei zeigte sich bei 56,5%, dass sie ihre Alltagssituation nur mithilfe anderer Personen bewältigen konnten. In 60,9% der Fälle ergab sich ein Risiko für depressive Störungen, in 80,4% bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Mangelernährung.

Bei 1.150 Patienten (61,3%) war der behandelnde Arzt über das Ergebnis des CGA zum Zeitpunkt der Therapieentscheidung informiert. Bei 25,7% dieser Studienteilnehmer erfolgte eine Intervention, am häufigsten in den Bereichen Ernährung, Depression und Erschöpfungszustand. In 25,3% erklärte der Arzt, dass das CGA-Ergebnis seine Entscheidung zur onkologischen Therapie beeinflusst hatte.

**Fazit:** Über zwei Drittel der älteren onkologischen Patienten zeigte im geriatrischen Screening Auffälligkeiten. Eine umfangreichere Beurteilung führte in jeweils einem Viertel der betroffenen Studienteilnehmer zu einer Intervention und beeinflusste die therapeutischen Entscheidungen. *Andreas Fischer*

Kenis C et al. Relevance of a systematic geriatric screening and assessment in older patients with cancer: results of a prospective multicentric study. *Ann Oncol*. 2013; Jan 4. [Epub ahead of print]

## Krebs für psychisch Kranke häufiger tödlich

Menschen mit psychischen Erkrankungen sterben häufiger an Krebs als seelisch gesunde. Das liegt wohl weniger an ihrem Lebensstil als an ihrer medizinischen Versorgung.

Die Krebsletalität ist bei psychisch kranken Menschen etwa 30% höher als in der Allgemeinbevölkerung. Australische Mediziner präsentieren nun eine mögliche Erklärung für das höhere Sterberisiko: „Psychiatrische Patienten haben mit größerer Wahrscheinlichkeit bereits Metastasen, wenn der Krebs diagnostiziert wird, und sie haben schlechtere Chancen, eine spezialisierte Behandlung zu erhalten“, schreiben Stephen Kisely, Gold Coast, Australien, und Kollegen.

Die Mediziner hatten mithilfe verschiedener Datenbanken einen Vergleich angestellt zwischen der Allgemeinbevölkerung Westaustraliens und Einwohnern, die zwischen 1988 und 2007 eine psychiatrische Diagnose erhalten hatten. Im selben Zeitraum waren 134.442 Krebserkrankungen entdeckt worden, davon 6.586 bei psychisch kranken Men-

sch. Letztere waren bei der Diagnosestellung im Mittel 64,3 Jahre alt, psychisch Gesunde dagegen erst 63,2 Jahre. Die altersbereinigte Krebsinzidenz lag mit 368 vs. 417 Fällen pro 100.000 Person Jahren bei Menschen mit psychischer Erkrankung sogar niedriger als in der Bevölkerung. Bei den Männern wurden 14% und bei den Frauen 8% weniger Krebserkrankungen diagnostiziert.

51% der psychisch kranken Krebspatienten starben im Studienzeitraum. Damit lag die Mortalität bei den Männern um 52% und bei den Frauen um 29% über der von anderen Krebskranken. Auch wenn nur krebsbedingte Todesfälle berücksichtigt wurden, blieb die Sterberate um 20% erhöht.

Ein Grund dafür könnte sein, dass ihre Erkrankung bei der Diagnose bereits weiter fortgeschritten war. Zumindest hatten 7,1% von ihnen zu diesem

Zeitpunkt schon Metastasen entwickelt, in der Allgemeinbevölkerung war dies bei 6,1% der Fall.

Auch nach der Diagnose der Krebserkrankung waren deutliche Differenzen in der Versorgung von psychiatrischen Patienten und der Bevölkerung insgesamt zu erkennen. Eine chirurgische Therapie wurde bei psychisch kranken Menschen mit einer um 19% geringeren Wahrscheinlichkeit vorgenommen. Außerdem erhielten die Patienten weniger Chemotherapiesitzungen (im Mittel 10,3 vs. 11,4), und bei Darm- und Brustkrebs wurde auch seltener bestrahlt.

**Fazit:** „Die Studie legt nahe, dass psychiatrischen Patienten der Zugang zur Krebsversorgung erschwert ist“, schreiben die Autoren um Kisely. Dies sei aber keineswegs das einzige Gebiet, in dem keine Gleichbehandlung stattfindet. Auch die Behandlung von kardiovaskulären Risikofaktoren und Erkrankungen bleibe bei psychisch Kranken oft hinter dem Standard zurück. *Beate Schumacher*

Kisely S et al. Cancer-Related Mortality in People With Mental Illness. *Arch Gen Psychiatry*. 2012; Dec 17. [Epub ahead of print]