

Hodgkin-Lymphom: Schwere Fatigue zu Therapiebeginn beeinflusst Therapieergebnis

In Zeiten hocheffektiver Therapien für das Hodgkin-Lymphom rücken Einschränkungen für Langzeitüberlebende stärker in den Fokus. Das gilt z. B. für Fatigue, die Therapieergebnis und berufliche Integration deutlich beeinflusst.

Eine Fatigue mit ihren permanenten Erschöpfungszuständen macht auch Patienten mit einem Hodgkin-Lymphom (HL) zu schaffen – teilweise noch Jahre nach der zu über 80 % erfolgreichen Behandlung. Das wirkt sich auch auf soziale und berufliche Reintegration

der oftmals jungen Patienten aus – so die Hypothese einer retrospektiven Auswertung der Studien HD13–15 der German Hodgkin Study Group (GHSG).

Einbezogen waren 4.529 Patienten, die 2003–2009 im Alter von unter 60 Jahren mit einer Polychemotherapie behandelt worden waren. Alle hatten vor und zu verschiedenen Zeitpunkten nach der Therapie einen oder mehrere Fragebögen zur Lebensqualität ausgefüllt. Aus diesen Angaben wurde u. a. der Fatigue-Score (Werte: 0–100) errechnet, wobei eine schwere Fatigue (sFA) mit Werten von 50 und höher definiert wurde. Bei 37 % der Patienten lag bereits prätherapeutisch eine sFA vor, bei 20–24 % während der Nachbeobachtungszeit. Signifikante Assoziationen ergaben sich zwischen einer sFA mit einem schlechteren progressionsfreien sowie im Trend schlechteren Gesamtüber-

leben; diesem Effekt konnte aber durch den Einsatz hocheffektiver HL-Therapien der 5. Generation entgegen gewirkt werden. Eine sFA beeinflusste darüber hinaus die Arbeitsfähigkeit: 5 Jahre nach der Behandlung übten 51 % der Frauen und 63 % der Männer mit einer sFA einen Beruf aus oder befanden sich in der Ausbildung im Vergleich zu 78 % bzw. 90 % der HL-Überlebenden ohne sFA ($p < 0,001$, adjustiert für Alter, Geschlecht etc.). Eine sFA war außerdem stärker mit finanziellen Problemen sowie häufigeren Arztkontakten assoziiert.

Fazit: HL-Patienten mit einer schweren Fatigue zu Behandlungsbeginn befinden sich 5 Jahre nach der Behandlung signifikant weniger häufig in einer Ausbildung oder einem Beruf im Vergleich zu Patienten ohne schwere Fatigue. Eine Fatigue zu Behandlungsbeginn korrelierte mit einer auch später noch vorhandenen massiven Erschöpfung, intensive Therapieregime konnten diesen Trend abmildern.

Barbara Kreutzkamp

Behringer K et al. Cancer-related fatigue in patients with and survivors of Hodgkin lymphoma: the impact on treatment outcome and social reintegration. *J Clin Oncol.* 2016;34(36):4329-37



© KatarzynaBialasiewicz / iStock

Schweres Handicap für ehemalige Hodgkinpatienten: Fatigue.

Fatigue bei HL: Ein eigenständiges Krankheitsmerkmal

Fatigue ist häufig bei Patienten mit Hodgkin-Lymphom (HL) und bleibt unabhängig von der Prognose oft auch nach der Behandlung bestehen. Eine große prospektive Studie zeigt Charakteristika dieser Spätkomplikation.

Fatigue gehört zu den häufigsten Einschränkungen bei Langzeitüberlebenden eines HL und fällt umso mehr ins Gewicht, als das mediane Alter bei der Erstdiagnose bei 30 Jahren liegt und viele Patienten geheilt werden. Bisher liegen aber nur wenige prospektive Daten zu Inzidenz und Entwicklung einer Fatigue in Abhängigkeit z. B. von einer Baseline-Fatigue und dem Behandlungsverlauf vor. Einen detaillierten Einblick liefert die Analyse der Studien HD13–15 der German Hodgkin Study Group (GHSG), in denen 5.306 Patienten mit prognostisch günstigen bzw. ungünsti-

gen Frühstadien oder fortgeschrittenem HL 2003–2009 in Chemotherapieregimen mit und ohne Radiotherapie behandelt worden waren. Von 4.215 dieser Patienten lagen Angaben zum Fatigue-Verlauf bis zu 5 Jahre nach Erstdiagnose vor.

Patienten mit bei Diagnose hoher Tumorlast hatten zu Therapiebeginn auch stärkere Fatigue (durchschnittlicher Score in HD13 30,8, in HD14 39,8, in HD15 49,0). Im Jahr 2 nach Therapieende betragen die Fatigue-Scores 28,5, 28,8 bzw. 30,7 und im Jahr 5 lagen sie bei 30,8, 27,1 bzw. 28,2. Prädiktoren für eine Fatigue im zweiten und fünften Jahr

waren Fatigue zu Therapiebeginn ($p < 0,0001$) und Alter ($p < 0,0001$), wobei vor allem über 50-Jährige konstante Fatigue-Level zeigten. Geschlecht sowie spezifische Baseline-Risikofaktoren ließen keinen zuverlässigen Schluss auf die posttherapeutische Fatigue zu, ebenso wenig das Therapieregime.

Fazit: Eine Fatigue bei Diagnose bleibt häufig auch nach der HL-Therapie – unabhängig vom eingesetzten Regime – bestehen. Klassische Risikofaktoren für einen schlechteren Therapieverlauf eignen sich nur bedingt für die langfristige Vorhersage einer Fatigue. *Barbara Kreutzkamp*

Kreissl S et al. Cancer-related fatigue in patients with and survivors of Hodgkin's lymphoma: a longitudinal study of the German Hodgkin Study Group. *Lancet Oncol.* 2016;17(10):1453-62.