

## Neuer PRO-Fragebogen korreliert mit Klinik

PROMIS ist ein Fragebogen zur Erfassung patientenberichteter Endpunkte, sogenannter PRO („patient-reported outcomes“). Ob mithilfe von 8 ausgewählten Maßen auch bei Krebspatienten zugrundeliegende Veränderungen über die Zeit messbar sind, wurde bevölkerungsbasiert Studie untersucht.

Bei der Erfassung von klinischen Interventionen gewinnen PRO zu Symptomen, Funktionsfähigkeit und Lebensqualität zunehmend an Bedeutung. Das Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) ist ein 2004 von den US-amerikanischen National Institutes of Health (NIH) erstmals vorgestellter Kurzfragebogen für die qualitative und quantitative Erfassung wichtiger, durch den Patienten wahrgenommener gesundheitlicher Veränderungen im Verlauf von Erkrankungen bzw. Therapien. In einer kleineren Studie mit Tumorpatienten im fortgeschrittenen Stadium wurden erste Erfahrungen gesammelt, die die Grundlage für die jetzt publizierte bevölkerungsbasier-

te Evaluation der Responsivität verschiedener PROMIS-Maße bilden. Die Responsivität ist der Grad mit dem ein Meßinstrument zugrundeliegende Veränderungen über die Zeit erfassen kann.

Einbezogen in die „Measuring your health study“ waren 2.968 Patienten mit einer von 7 Krebsarten. Die Ergebnisse von 8 Maßen des PROMIS-Fragebogens zu Studienbeginn (6–13 Monate nach Diagnose) und nach 6 Monaten Follow-up wurden mit klinischen Ergebnissen verglichen. Es handelte sich dabei um Fragen zu physischer, psychischer und sozialer Funktionsfähigkeit.

Mit den Maßen ließen sich Veränderungen des Performancestatus – Verschlechterungen wie Verbesserungen –

mit kleinen bis großen Effektgrößen abbilden. Die mittleren Veränderungen und Effektgrößen waren größer bei Patienten, die Verschlechterungen berichteten. Die Scores bei stationär behandelten Patienten stiegen im Beobachtungszeitraum signifikant an und gingen mit Verschlechterungen hinsichtlich von Schmerz, Fatigue und Depression (alle  $p < 0,01$ ) einher. Rezidive und Progressionen waren mit kleineren Steigerungen bei den Maßen für Schmerz, Fatigue und Schlafstörungen assoziiert.

**Fazit:** Die PRO im neu entwickelten Fragebogen PROMIS korrelieren gut mit klinisch erfassbaren Veränderungen. Vor allem Verschlechterungen von Krebserkrankungen lassen sich erfassen. Damit wäre PROMIS ein geeignetes PRO-Messinstrument, z. B. in onkologischen Studien. *Barbara Kreutzkamp*

Jensen RE et al. Responsiveness of 8 Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS) measures in a large, community-based cancer study cohort. *Cancer*. 2017;123(2):327-35.

## Distress-Kurzfragebogen detektiert Depressionen & Co.

Psychische Erkrankungen belasten Patienten und verschlechtern die Prognose. US-Wissenschaftler analysierten nun die Brauchbarkeit von Screening-Fragebögen zur Erfassung von Depressionen und Anpassungsstörungen speziell in der Onkologie.

Neben dem Tumor und der Therapie beeinflusst die psychische Befindlichkeit des Krebspatienten das Behandlungsergebnis. Metaanalysen zeigen z. B. ein um knapp 40 % erhöhtes Mortalitätsrisiko bei depressiven Krebskranken. Um Patienten mit psychischen Symptomen schnell und zuverlässig zu identifizieren, sind praxistaugliche Kurztests nötig. US-Wissenschaftler untersuchten bereits validierte Screening-Fragebögen auf ihre Sensitivität und Spezifität speziell im onkologischen Setting.

Einbezogen in die Untersuchung waren 463 neu diagnostizierte Krebspati-

enten, 45 % davon mit Brustkrebs. Die Teilnehmer wurden zunächst gebeten, die Fragen aus 3 Distress-Screeningfragebögen zu beantworten – dem 9-Item Patient Health Questionnaire (PHQ-9), dem 2-Item Patient Health Questionnaire (PHQ-2) und dem NCCN Distress Thermometer (NCCN-DT). Patienten, die die validierten Cut-off-Werte der jeweiligen Fragebögen überschritten, sowie eine weitere Stichprobe von negativ getesteten Patienten wurden anschließend durch klinische Psychologen telefonisch mithilfe des Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID) auf Depressionen, Dysthymie, bipolare oder Anpassungsstörungen hin untersucht.

75 (16,5 %) der Patienten überschritten die festgelegten Grenzscores für eine Depression in den Screeningtools. 42 dieser Teilnehmer und 37 Teilnehmer, deren Screening-Scores unter den Cut-off-Werten lagen, beantworteten die SCID-Fragebogen komplett. Von diesen insgesamt

79 Patienten hatten 8 (10,1 %) eine SCID-identifizierte Major-Depression, 2 (2,5 %) eine Dysthymie und 6 (7,6 %) eine Anpassungsstörung. Der PHQ-2 lieferte bei einem Cut-off-Wert von 3 oder höher vergleichbar genaue psychometrische Screening-Ergebnisse wie der PHQ-9 bei einem Cut-off-Score von über 9. Mit dem NCCN-DT ließen sich dagegen Depressionen nicht zuverlässig erkennen (AUC 0,59).

**Fazit:** Der Screening-Kurzfragebogen PHQ-2 detektiert Depressionen, Dysthymie und Anpassungsstörungen bei Krebspatienten vergleichbar exakt wie der längere PHQ-9. Der NCCN-DT ist dagegen für onkologische Patienten weniger gut geeignet. *Barbara Kreutzkamp*

Wagner LI et al. Screening for depression in cancer patients receiving radiotherapy: Feasibility and identification of effective tools in the NRG Oncology RTOG 0841 Trial. *Cancer*. 2017; 123(3):485-493.