



Palliativmedizin

52 Spezialisierte palliative Versorgung bei tumorkranken Kindern // 53 Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP): Klug entscheiden am Lebensende

Spezialisierte palliative Versorgung bei tumorkranken Kindern

Erhalten Kinder mit bösartigen Erkrankungen zusätzlich zur onkologischen Therapie auch eine spezialisierte pädiatrische palliative Versorgung, sinkt die Wahrscheinlichkeit einer stationären Intensivtherapie am Lebensende deutlich.

Welche Auswirkungen es bei Kindern mit nicht heilbaren Tumorerkrankungen hat, ein Team der spezialisierten pädiatrischen palliativen Versorgung (SPPC) einzubeziehen, war – anders als bei Erwachsenen – bislang unbekannt. Die Studien hierzu waren klein und die Daten widersprüchlich. Daher analysierten kanadische Forscher retrospektiv die Daten einer großen Kohorte von Kin-

dern, die 2000–2012 an bösartigen Erkrankungen verstorben waren.

Von den 572 Kindern wurden 166 (29%) mindestens 30 Tage vor ihrem Tod von einem SPPC-Team betreut, wobei die SPPC-Rate im Untersuchungszeitraum anstieg. 100 Kinder (17,5%) erhielten lediglich eine allgemeine palliative Versorgung (PC). Die restlichen 306 Patienten (53,5%) wurden nicht pal-

liativ mitbetreut. Die Versorgung mit der SPPC war mit einer sehr stark reduzierten Wahrscheinlichkeit für eine stationäre Intensivtherapie verbunden (Odds Ratio [OR] 0,2; 95%-Konfidenzintervall 0,1–0,4). Ähnliche Ergebnisse sah man auch bei der Auswertung einzelner Sekundärparameter wie maschinelle Beatmung oder Wiederbelebungsmaßnahmen. Eine allgemeine Palliativtherapie hatte dagegen keinen Einfluss.

Kinder mit hämatologischen Erkrankungen erhielten signifikant seltener eine SPPC als Kinder mit soliden Tumoren (OR 0,3). Auch äußere Faktoren spielten für den Zugang zur SPPC eine Rolle: So wurden Kinder, die in einer einkommensschwachen Umgebung lebten oder weit entfernt vom Behandlungszentrum wohnten, deutlich seltener von einem SPPC-Team betreut (OR 0,4 bzw. 0,5).

Bei rund 20% der Kinder mit bösartigen Erkrankungen versagt die Therapie auch heute noch. Für diese nicht mehr heilbaren Kinder könnte eine Aufnahme auf die Intensivstation unnötig belastend sein. Zur Frage, ob der Einsatz einer SPPC hilft, diese Situation zu verbessern, liegt nun erstmals eine zahlenmäßig ausreichende Studie vor.

Fazit: Wenn verfügbar, ist bei Kindern mit therapierefraktären malignen Erkrankungen die spezialisierte pädiatrische Palliativversorgung (SPPC), nicht aber die allgemeine Palliativversorgung, mit einer geringeren Therapieintensität am Lebensende assoziiert. Diese Resultate liefern starke Argumente dafür, die Bildung von Palliativteams weiter zu unterstützen.

Brigitte Schalhorn

Widger K et al. Predictors of specialized pediatric palliative care involvement and impact on patterns of end-of-life care in children with cancer. *J Clin Oncol.* 2018;36(8):801-7.

Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung in neun Sprachen

In neun Sprachen ist der „Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland“ mittlerweile verfügbar: deutsch, englisch, französisch, polnisch, russisch, türkisch, vietnamesisch, rumänisch und arabisch. „Das mehrsprachige Informations- und Adressangebot ist ein wichtiges Angebot, damit Menschen am Ende ihres Lebens die

bestmögliche Versorgung und Lebensqualität erfahren können!“ wird die damalige Bundesfamilienministerin Katerina Barley in einer Meldung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zitiert. Der Wegweiser bietet Informationen über die verschiedenen Versorgungsformen und mehr als 3.000 Anlaufstellen der Hospiz- und Palliativversorgung bundesweit. Zudem kann man diese speziell für Erwachsene bzw. Kinder und Jugendliche abrufen und auch gezielt im Umkreis des Wohnorts suchen.

Kim Jené



© Warchi / Getty Images / iStock