



Risikofaktoren für CIPN bei Frauen mit Ovarialkarzinom

Risikofaktoren für chemotherapieinduzierte periphere Neuropathie (CIPN) lassen sich einer Studie zufolge kaum eindeutig identifizieren, weil das Krankheitsbild als solches nur schwer zu fassen ist. Die Berichte von Patientinnen und ihren Ärzten bezüglich des Ausmaßes von CIPN gehen weit auseinander.

Bis zu 70% der Ovarialkarzinompatientinnen, die mit Paclitaxel behandelt werden, erleiden Schädigungen der peripheren Nerven. Dies beeinträchtigt nicht nur das Befinden der Patientinnen, sondern kann z. B. auch eine Dosisreduktion der Chemotherapie erforderlich machen.

In einer Studie wurden deshalb bei 454 Patientinnen mit Ovarialkarzinom (Stadium I–IV) potenzielle Risikofaktoren für CIPN untersucht. Die Frauen waren im Rahmen der ICON7-Studie mit Paclitaxel/Carboplatin ± Bevacizumab behandelt worden. 28% erlitten laut Auskunft ihrer Ärzte eine Neuropathie vom Grad > 2, 67% der Patientin-

nen sprachen selbst von „ziemlich viel“ oder „sehr viel“ Kribbeln oder Taubheit. Die Übereinstimmung zwischen Patientinnen und Ärzten war gering ($\kappa = 0,236$; 95%-Konfidenzintervall [95%-KI] 0,177–0,296; $p < 0,001$).

Mit von Ärzten berichteter CIPN assoziiert waren in der multivariaten Analyse ein höheres Lebensalter (Hazard Ratio [HR] 1,04; $p < 0,001$), die Therapie mit Bevacizumab (HR 1,73; $p = 0,004$) und eine Darmresektion (HR 2,71; $p = 0,003$), mit von Patientinnen berichteter CIPN ein höheres Lebensalter (HR 1,02; $p = 0,003$) und das Ausmaß der Restkrankheit. Auch genetische Poly-

morphismen wurden im Zusammenhang mit CIPN untersucht – hier gab es weder bei von den Ärzten noch von den Patientinnen berichteten CIPN signifikante Assoziationen mit TUBB2, CEP72, individuellem MAPT oder GSK3B SNP. Nur MAPT-additive Polymorphismen waren mit von Patientinnen berichteter Neuropathie assoziiert sowie GSK3B-additive Polymorphismen mit von Ärzten berichteter CIPN.

Fazit: Zwischen den Berichten von Ovarialkarzinompatientinnen und ihren behandelnden Ärzten bezüglich des Auftretens einer CIPN gibt es offenbar große Unterschiede. *Kathrin von Kieseritzky*

Park S B et al. Clinical and genetic predictors of paclitaxel neurotoxicity based on patient- versus clinician-reported incidence and severity of neurotoxicity in the ICON7 trial. *Ann Oncol.* 2017;28(11):2733-40.

Welche Haltung haben Krebspatienten zu körperlicher Betätigung?

Daten verschiedener Studien haben eine positive Wirkung von körperlicher Aktivität bei Tumorpatienten belegt. Aber wie ist die Haltung der Betroffenen zu diesem Thema und welche Erfahrungen haben sie gemacht? Eine Umfrage unter Krebspatienten liefert Antworten.

Im Rahmen der Umfrage beantworteten 905 Tumorpatienten einen standardisierten Fragebogen mit insgesamt 9 Items rund um körperliche Aktivität – konkret

etwa zu „Informationen über Krebs und körperliche Aktivität“, „Empfehlungen zu körperlicher Aktivität“ und der „Durchführung körperlicher Aktivität“.

60% der Teilnehmer hatten Informationen über körperliche Aktivität nach der Krebstherapie erhalten. Als häufigste Informationsquelle wurden ambulante oder stationäre Rehabilitationskliniken oder Rehabilitationsgruppen genannt (52,9%), gefolgt von Spezialisten (45,8%) oder Selbsthilfegruppen (40,5%). Nur 38% der Antwortenden fühlten sich gut informiert und 17,6% sehr gut informiert. Das Internet wurde oft als inadäquate Quelle von Informationen angesehen.

Zwei Drittel (68%) der Befragten gaben an, sich mindestens an 3–5 Tagen

pro Woche körperlich zu betätigen. 30% investierten ihren Angaben zufolge 2–4 Stunden pro Woche in körperliche Aktivität. Neben dem Wunsch, das Wohlbefinden zu verbessern, war die Freude an der Bewegung ein wichtiger Motivator für körperliche Betätigung. Zu den stärksten Hürden zählten körperliche Schwäche und fehlende Willenskraft.

Die meisten Patienten bestätigten, dass Bewegung ihr Körperbewusstsein verbesserte (56%) oder ihnen das Gefühl gab, etwas tun zu können, um besser mit der Krankheit umzugehen (61%) oder sich besser zu fühlen (68%). Eine klare Mehrheit war zudem davon überzeugt, dass körperliche Betätigung nicht schadet.

Fazit: Zum einen wurde der Informationsbedarf von Tumorpatienten in Bezug auf körperliche Aktivität von Behandlern nicht ausreichend berücksichtigt. Zum anderen gibt es bei den Patienten subjektive Gründe, die sie davon abhalten können, sich auf körperliche Aktivität einzulassen. *Kim Jené*

Höh JC et al. Physical activity among cancer survivors-what is their perception and experience? *Support Care Cancer.* 2018;26(5):1471-8.

Am häufigsten gaben die Befragten an, Fahrrad zu fahren.

