



Krebskranke: Schlechtere Prognose bei Stress

Wenn Erkrankte mit soliden Tumoren psychisch stark belastet sind, haben sie ein höheres Sterberisiko, lässt eine Analyse vermuten.

Studien zeigen, dass Krebsdiagnosen mit einem hohen Maß an psychischer Belastung einhergehen. Stress ist zwar mit vielen nachteiligen Folgen assoziiert, bisher ist aber wenig erforscht, wie er sich auf den Krankheitsverlauf von Krebspatienten auswirkt. Eine systematische Übersicht hat ergeben, dass er bei Personen mit soliden Tumoren negative Effekte auf die Gesamtmortalität haben könnte.

13 Studien erfüllten die Einschlusskriterien für die Analyse von Kayla Roche, Bethesda, MD/USA und ihrem Team. Sie zeigten schwache bis moderate inverse Assoziationen zwischen Stress und dem Gesamtüberleben von Krebskranken. Analysiert wurde der potenzielle

Einfluss von Ängsten, Depressionen oder anderen psychischen Belastungen, wobei 11 Studien nach Adjustierung auf Störfaktoren mindestens ein signifikantes Ergebnis vorweisen konnten. Allerdings erschwerte die Heterogenität der einzelnen Studien direkte Vergleiche.

In 3 Studien wurde der mögliche Zusammenhang zwischen Stress und Überleben bei Brustkrebspatientinnen untersucht. In 2 davon war Stress nur in univariaten Analysen ein Prädiktor für die Überlebenschancen, während die 3. keine signifikanten Unterschiede ergab.

Zur psychischen Belastung und dem Überleben von Lungenkrebspatienten ergab eine von zwei Studien, dass durch Interviews beurteilter Stress Aussagen über das Sterberisiko erlaubte, was bei selbstberichtetem Stress nicht der Fall war.

Auch in Studien mit Personen mit Zervixkarzinomen, Magenkrebs oder Tumoren im Kopf-Hals-Bereich wurden

entsprechende Assoziationen entdeckt. In allen 3 Untersuchungen war Stress in multivariaten Analysen mit den Überlebenschancen assoziiert.

Fazit: Den Forschenden zufolge könnten die Korrelationen auf zwei Arten erklärt werden. Möglicherweise bewirke Stress ein weniger gesundes Verhalten, was wiederum die Genesung behindere, oder aber es gebe direkte biologische Mechanismen, die sowohl an Stress als auch am Tumorwachstum beteiligt seien. „Ein weiteres Verständnis der biologischen Grundlagen könnte zur Entwicklung von Interventionen beitragen, die die Belastung reduzieren können“, schließen Roche und ihr Team.

Joana Schmidt

Roche KN et al. The link between psychological distress and survival in solid tumor patients: A systematic review. *Cancer Med.* 2023; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cam4.5200>

Krebs lässt Zuckerkontrolle entgleisen

Diabetespatienten, die an Krebs erkranken, sind oft überfordert, beiden Krankheiten genügend Aufmerksamkeit zu widmen. Bei vielen gerät der Blutzuckerspiegel außer Kontrolle, das Outcome verschlechtert sich dramatisch. Wie dem begegnet werden kann, wurde in einer kleinen US-Studie untersucht.

In den USA tritt bei 20% der Brustkrebsüberlebenden gleichzeitig ein Diabetes auf. Diese haben im Vergleich zu Überlebenden ohne Diabetes ein um 50% höheres Risiko, binnen 10 Jahren zu sterben. Wer Krebs hat, ist während der Krebsbehandlung häufig von seinen Gefühlen überwältigt, der Diabetes tritt in den Hintergrund, was wiederum zu einem schlechteren Outcome führt. US-Kollegen haben sich in Gesprächen im Rahmen einer Studie solchen Patientin-

nen gewidmet, um herauszufinden, was ihre besonderen Bedürfnisse angesichts ihrer doppelten Herausforderung sind.

Die Studie wurde zwischen Mai 2021 und März 2022 an 3 Krankenhäusern in New York City, NY/USA, durchgeführt. Geeignete Probanden hatten einen Typ-2-Diabetes oder Prädiabetes. Insgesamt wurden 15 Personen interviewt, sie waren allesamt weiblich und im Median 61,5 Jahre alt. 70% von ihnen waren Schwarze, Hispanoamerikanerinnen oder hatten einen südostasiatischen Hintergrund, 73% unterzogen sich einer Chemotherapie als Teil ihrer Krebsbehandlung.

Von den 15 Patientinnen berichteten 60%, dass ihre Glukosespiegel während der Krebsbehandlung außer Kontrolle gerieten, bei fast jeder zweiten stiegen die Glukosespiegel über 200 mg/dl. Im Gespräch wurden jene Themen identifiziert, die eine besondere Herausforderung für die Frauen waren. Dazu gehörten

schlechtere Glukosekontrolle nach Beginn der Krebsbehandlung, Mangel an Informationen für das Ko-Management beider Krankheiten, negative psychosoziale Effekte, die Last des Diabetes-Managements während der Krebsbehandlung. Auch wurden die Bedürfnisse der Patientinnen ermittelt. Dazu gehörte der Wunsch nach direkter Hilfe durch einen Ansprechpartner, Schulungen zum Umgang mit Diabetes und Krebs sowie ein individualisierter Pflegeplan.

Fazit: Patientinnen, die neben ihrer Krebserkrankung auch noch mit einem Diabetes zurechtkommen müssen, erleben dies als Herausforderungen. Sie haben Bedürfnisse, die im bisherigen Medizinbetrieb kaum oder nicht adressiert werden. Durch persönlichen Zuspruch und Informationsmaterial ließe sich die Kontrolle des Diabetes durch die Patientinnen verbessern. *Christian Behrend*

Pinheiro LC et al. Diabetes and cancer co-management: patient-reported challenges, needs, and priorities. *Support Care Cancer.* 2023;31(2):145