

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Cancer Survivorship

Autoren:

Carles L. Shapiro NEJM 2018;379;25:2438-50.

Kommentar:

Prof. Dr. Georgia Schilling, Hamburg, 23.01.2019

Die Zahl der Krebsklangzeitüberlebenden wird in den nächsten Dekaden weiter stark zunehmen, wobei der größte Teil dieser Population über 65 Jahre alt sein wird. Obwohl nahezu jeder Arzt, egal welcher Fachrichtung in der Zukunft sogenannte Cancer Survivor zu seinen Patienten zählen wird, ist deren Versorgung bislang noch nicht ausreichend in das Gesundheitssystem integriert.

Charles Shapiro widmet sich in der hier vorgestellten Arbeit den verschiedensten Aspekten einer ganzheitlichen Langzeitnachsorge, wie Rezidiverkennung und Detektion von Zweittumoren, Langzeitnebenwirkungen und Spätkomplikationen, Tertiärprävention, den speziellen Bedürfnissen der verschiedenen Altersgruppen und der Koordination von Schnittstellen zwischen onkologischen Fachärzten und Allgemeinmedizinern und Internisten.

Hinsichtlich der Rezidiverkennung ist es wichtig zwischen verschiedenen Tumorentitäten zu unterscheiden: So ist eine Tumormarkerbestimmung in der Nachsorge z.B. bei Patienten mit Darmkrebs sinnvoll, nicht jedoch bei Frauen mit Brustkrebs. Alle Patienten mit kurativ behandelten Tumorerkrankungen sollten prinzipiell die gleichen altersentsprechenden Krebs-Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen wie die Normalbevölkerung, evtl. werden aber engmaschigere Screenings empfohlen, wie z.B. jährliche MRTs der Brust bei jungen Frauen nach einem Hodgkin-Lymphom und einer Bestrahlung der oberen Körperhälfte, da sie nachweislich ein höheres Brustkrebsrisiko tragen. Wichtig für die nachsorgenden Ärzte ist demnach das Wissen um diese Unterschiede.

Langzeitnebenwirkungen und Spätkomplikationen variieren und sind abhängig von den verabreichten Therapien und individuellen Faktoren der Patienten. Ein wichtiger Aspekt, den es dabei in allen Altersgruppen zu beachten gilt, ist ein vorzeitiges bzw. schnelleres Altern und den damit einhergehenden Komorbiditäten wie kardiovaskulären Erkrankungen, Osteoporose oder Muskelabbau.

Ein ausgewogener Lebensstil ist die Grundlage für Gesundheit und Wohlbefinden für jedermann, aber besonders für Cancer Survivor. Fettleibigkeit, übermäßiger Alkoholkonsum, Bewegungsmangel oder Rauchen sind nicht nur Risikofaktoren für das primäre Entstehen einer Krebserkrankung, sondern auch beeinflussbare Faktoren, wenn es um die Reduktion des Rückfallrisikos nach einer Tumorerkrankung geht.

Auch die seelische Gesundheit sollte in der Nachsorge von Krebspatienten regelmäßig Beachtung finden und Ängste, Anzeichen einer Depression oder Distress aktiv erfragt werden.

Die Bedürfnisse von älteren Krebsklangzeitüberlebenden differieren beträchtlich von denen, die in jungen Jahren oder schon als Kind eine Krebserkrankung überstanden haben: für Jüngere stehen beispielsweise Fertilitätsaspekte, Ausbildung und Beruf im Vordergrund, während es bei Patienten im höheren Lebensalter v.a. um die Erhaltung ihrer Eigenständigkeit und Funktionalität geht. Nicht zu vergessen ist, dass auch das soziale Umfeld ehemaliger Krebspatienten unter ähnlichen Problemen leidet und spezieller Aufmerksamkeit bedarf.

Besonders wichtig für die Betreuung von Krebsklangzeitüberlebenden ist, dass der Informationsfluss zwischen dem initial behandelnden Spezialisten und dem nachsorgenden Allgemeinmediziner oder



Kommentar Expertenbeirat

Hausarzt nicht abreißt. Sogenannte Survivorship Care - Pläne mögen hier ein hilfreiches, aber bislang noch zu wenig etabliertes Instrument sein.

Zusammenfassend ist zu bemerken, dass uns die Betreuung von Patienten nach einer Krebserkrankung vor eine Reihe von Herausforderungen stellt, die es in der Zukunft gemeinsam mit allen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und v.a. den Kostenträgern zu bewältigen gilt.