

Erfassung von Lebensqualität in der Onkologie – Konzepte, Methodik und Anwendung. Heidelberg, 10.-12. Mai 1990

Erste gemeinsame Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO) in der Deutschen Krebsgesellschaft und der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung (SAKK)

Vom 10.-12. Mai 1990 fand in Heidelberg die 1. Gemeinsame Arbeitstagung der Arbeitsgruppe «Lebensqualität in der Onkologie» der PSO und der SAKK statt. Thema der Tagung war die Erfassung von Lebensqualität im Bereich der klinischen Forschung in der Onkologie. Im Anschluß daran fand als Klausurtagung eine Konsensus-Konferenz statt, die die Ergebnisse im Sinne einer Grundrichtlinienverabschiedung für die weitere Forschung in diesem Bereich in einem Konsensus-papier zusammenfaßte. Ziel der Tagung war, erstmals für den deutschen Sprachraum eine gemeinsame wissenschaftliche Veranstaltung über «Lebensqualität» für den Bereich der klinischen Therapieforschung auszurichten. Der erste Tag der Konferenz war den Grundlagen zur Erfassung von Lebensqualitätsparametern gewidmet unter dem Arbeitstitel «Begriffsbestimmung und Methodik» und beschäftigte sich in den einleitenden Referaten von R. Schwarz (Heidelberg) und C.R.B. Joyce (Basel) mit der Thematik im Rückblick über die letzten Jahre und hinsichtlich des gegenwärtigen Stellenwertes. Die Entwicklung der Lebensqualitätsforschung innerhalb der gesamten Medizin und die augenblickliche Situation innerhalb der Onkologie wurde expliziert. Die Beiträge von P. Herschbach und G. Henrich (München) und T. Küchler (Hamburg) befaßten sich mit den zur Verfügung stehenden Erhebungsinstrumenten (Interview, Fragebogen) und stellten heraus, daß Interviewansätze für die meisten klinischen Studien zu aufwendig und damit undurchführbar sind und Fragebogenverfahren für größere klinische Untersuchungen als die Methode der Wahl zu begreifen sind. Die Überlegungen von H. Flechtner (Köln) verwiesen auf den klinischen Kontext von Lebensqualitätserhebungen und zeigten, daß eine sinnvolle Validierung, im Sinne von klinisch gültigen Aussagen, nur im Rahmen des klinisch-onkologischen Studienkontextes erfolgen kann. Die letzten beiden Referate im Grundlagenteil der Tagung beschäftigten sich weiter mit der klinischen Situation, und K. Brunner (Bern) strich heraus, an welche Grenzen die palliative Tumorthherapie in vielen Bereichen der Onkologie gestoßen ist, und daß die eigentliche Bewertung von solchen palliativen Therapieverfahren, nämlich die Einschätzung von im weitesten Sinne Lebensqualitäts-Variablen, noch kaum vorliegen und bis heute auch in der Regel keine Verwendung finden. Aus methodischer Sicht betonte J. Bernhard (Bern), welche Schwierigkeiten und Probleme bei der Durchführung von Lebensqualitätsstudien zu erwarten sind, vor allem im Bereich der praktischen Durchführbarkeit und in der Implementierung von Lebensqualitätsuntersuchungen in onkologischen Studien. Der zweite Teil der Tagung war dem Stand der Forschung in den einzelnen Tumorgruppen gewidmet. Die Beiträge von J. Bernhard (Bern) und R. Holle (Heidelberg) zeigten die bisherigen Ergebnisse an einem der mit Lebensqualitätsinstrumenten am meisten untersuchten Tumoren, dem Lungentumor. Noch gibt es hier sehr wenige untersuchte größere Kollektive und

die Auswertungsmethodik ist kontrovers, so daß nur anfängliche Ergebnisberichte vorliegen. M. Castiglione (Bern) und C. Hürny (Bern) erläuterten Daten aus den großen multi-nationalen Brustkrebsstudien, die mit ihren Erhebungen zur Lebensqualität und zum Coping sowie der Entwicklung von Auswertungs- und Interpretationsmodalitäten (TWIST-Modell) eine Vorreiterrolle im Gebiet der adjuvanten Therapiestudien einnehmen. Für beide Tumorgruppen (Brustkrebs und Lungenkrebs) ist in der allernächsten Zukunft mit substanzialen Ergebnissen zur Lebensqualitätseinschätzung aus den jeweiligen Studiengruppen zu rechnen. L. Weißbach (Berlin) erläuterte Ansätze und Projektplanungen aus dem Bereich der urologischen Onkologie mit Schwerpunkt Hodentumor (kurativer Therapieansatz, junge Patienten) und Prostatakarzinom (palliativer Therapieansatz, alte Patienten) und verwies auf die Spannweite der mit Lebensqualitätsuntersuchungen verbundenen Fragestellungen. M. Wannemacher (Heidelberg) und M.E. Heim (Bielefeld) resümierten den Stand der Dinge aus strahlentherapeutischer und internistischer Sicht bei den gastrointestinalen Tumoren. Hier fehlen, bis auf die Mannheimer Untersuchungen, größere Studien fast gänzlich. Im Bereich der Behandlung der metastasierten Mammakarzinome gibt es Ansätze zu Studienplanungen, wie M. Kaufmann (Heidelberg) ausführte, ebenso beim malignen Melanom (EORTC-Studienplanung mit Lebensqualitätserhebung), wie U. Kleeberg (Hamburg) darstellte. Noch sehr wenig ermutigend ist die Situation bei den Hämoblastosen. Während es bei den chronischen Leukämien schon Studienansätze gibt, ist mit der Behandlung der akuten Leukämien ein so komplexes Problemfeld gegeben, daß Studien zur Lebensqualität sich bislang auf die Untersuchung von späteren Folgen der Behandlung beschränken, wie U. Kleeberg (Hamburg) berichtete.

N. Neben den beiden Vortragsteilen zur Methodik und zu den bislang vorliegenden klinischen Ergebnissen bei den wichtigsten Tumorgruppen gab es eine Posterausstellung die sich in ca. 30 Beiträgen mit unterschiedlichen Aspekten der Lebensqualitätsforschung befaßte. Das auf der sich anschließenden interdisziplinären Konsensustagung erzielte Ergebnis liegt als Konsensuspapier vor (Schw Krebsbulletin 1990;10(3):8–10 Dt Ärztebl 1991; 88(5):B 214–216). Ein Berichtsband mit den Beiträgen der Tagung ist in Vorbereitung.

H. Flechtner

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Univ. Köln