

01.06.2017 Hamburger Krebsgesellschaft

Survivorship-Programm/ Leben nach Krebs

Barbara Koch
Universitäres Cancer Center Hamburg (UCCH)
Hubertus Wald Tumorzentrum
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Gebäude Ost 24/EG
Martinistr. 52
20246 Hamburg

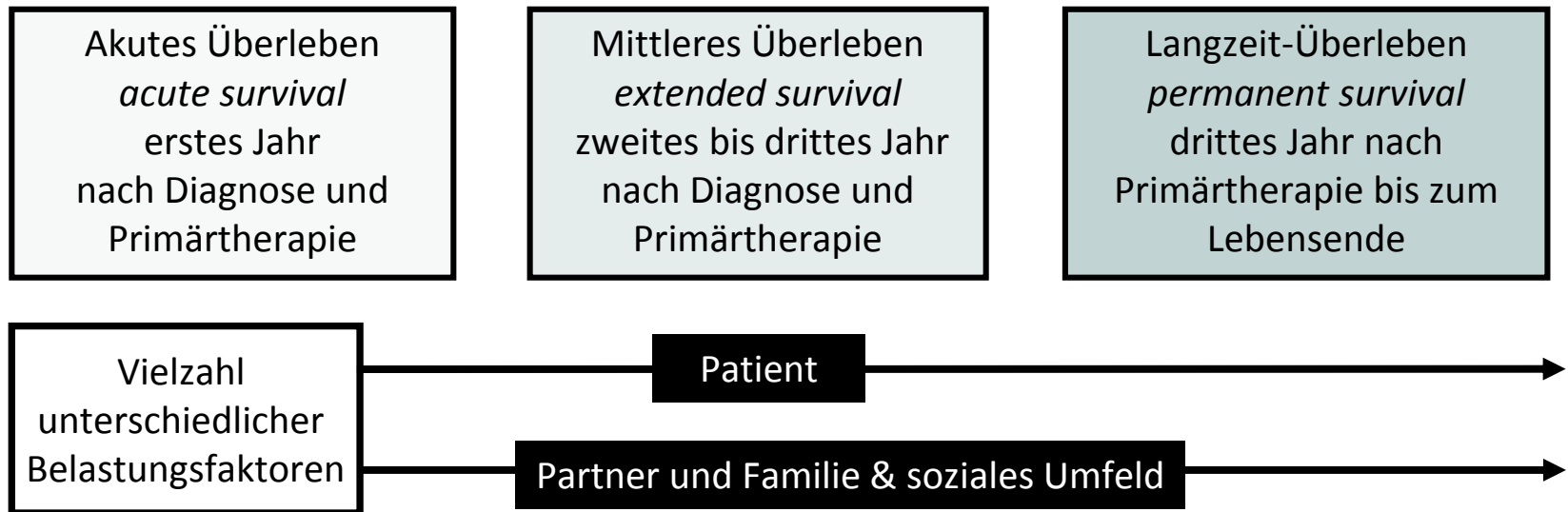
Krebserkrankungen

Neuerkrankungsrate Krebs (2012) ca. 478.000

Sterbefälle Krebs (2012) ca. 221.000

- Deutschland: ca. 3,2 Millionen Krebsüberlebende (Survivor)
- weltweit ca. 28 Millionen
- Anzahl steigend, > 4 Mio. in Deutschland in 10-20 Jahren
- relative 5-Jahres-Überlebensrate 2012
 - Männer: 62%
 - Frauen: 67 %

Krebsüberleben



- Risiken für Langzeitfolgen steigen
- Körperliche, psychische und soziale Probleme treten auf
- Zunehmende Belastungen im Alltag

Langzeitfolgen: Polyneuropathie (Nervenstörung)

„ vermutlich verbessert die Chemotherapie meine 5-Jahres Überlebenschancen um ca. 8%. Ich möchte keine weiteren 5 Jahre so wie jetzt weiter leben. Meine Hände und Finger sind taub. Meine Füße sind taub. Meine Beine sind taub, von meinen Knien an, bis zu den Zehenspitzen. Die meiste Zeit des Tages habe ich Schmerzen, Brennen und Krämpfe. Meine Beine schmerzen und fühlen sich steif und schwer an. Autofahren ist ein Problem, Gehen ist ein Problem, auf meinen Beinen stehen ist ein Problem. Meine Hände funktionieren nicht, sie können nicht arbeiten. Ich fühle mich schwach, kollaptisch, benommen und schwindelig, den ganzen Tag, jeden Tag, immer zu....“

53% berichteten über Gesundheitsprobleme

49% berichten über nicht-medizinische
Probleme

Folgerkrankungen durch die Therapie

- körperliche Folgerkrankungen
 - Herz-Kreislauferkrankungen (Neuerkrankungsrate in Folge von Chemo-/Strahlentherapie 15fach erhöht) ^(2,3,4)
 - Zweittumore (10% aller Erstdiagnosen¹⁴; Inzidenz in den ersten 10 Jahren nach Therapieende 3 - 5%) ^(5,6)
 - Endokrinologische Störungen ^(7,8)
 - Nervenstörungen (Polyneuropathie) ^(9, 13)
 - Chronische Erschöpfung (Fatigue)
- Konzentrationsstörungen und kognitive Beschwerden ^(10,11)
- Psychische Probleme ⁽¹²⁾
- Probleme der sozialen Reintegration (Schule, Ausbildung, Beruf) mit hohem Risiko für Arbeitsunfähigkeit/Frühberentung

Einfluss auf Folgeerkrankungen

- Mutagene Wirkung der vorausgegangenen Krebstherapie (abhängig von Art, Dosis, Dauer der eingesetzten Chemotherapeutika oder Bestrahlung oder deren Kombination)
- Alter, Geschlecht/ genetische Disposition (z.B. Krebs syndrome)
- Umwelteinflüsse/ weitere Erkrankungen
- Lebensstil
 - Nikotinabusus/ Alkoholabusus -> 23% Raucher
 - Übergewicht -> (58% sind übergewichtig)
 - Ernährungsweise -> 82% essen weniger als „5-a-day“
 - Bewegung/ Sport/ Aktivität -> 55% treiben nicht regelmäßig Sport

Lebensstil und Krebserkrankungen

- Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ließen sich weltweit mehr als 30 Prozent aller Krebsfälle durch Vorbeugung (**Primärprävention**) verhindern
- 36% berichteten über eingeschränkten oder schlechten Gesundheitszustand
- **Tabakkonsum:** 2008 Ursache von ca. 15 Prozent aller Krebserkrankungen in Deutschland (Schätzungen des ZfKD)
- **Übergewicht, Bewegungsmangel, Alkohol und andere Lebensmittel** wie z.B. eine Ernährung mit wenig Gemüse, Obst oder Ballaststoffen und einem hohen Anteil von rotem Fleisch können das Risiko einer Krebserkrankung erhöhen

Vorbeugen durch Bewegung & Sport

Reduktion des Risikos für Rezidive und Zweitmalignome

- **Primärprävention:** regelmäßige körperliche Aktivität kann Neuerkrankungsrate an Krebs um 16-33% reduzieren
- **Tertiärprävention:** Reduktion für Brustkrebs bis zu 50%, Sterblichkeit bei Kolonkarzinom um 39% niedriger ¹⁻³

Reduktion des Risikos für Herz-Kreislauf-erkrankungen (CVD)

- Mortalitätsrisiko kann durch regelmäßig Aktivität um 39% gesenkt werden ⁴
- kumulative Inzidenz 10 Jahren nach M. Hodgkin: 12.2%
bei sportlich Aktiven (9MET Stunden/Woche) 5.2%
Risikoreduktion um 51% an CVD zu erkranken ⁵

positiver Einfluss auf

- Lebensqualität, Fatigue, Gewicht, Knochenstoffwechsel ⁶

(1) Nurses Health Study (2) Holmes 2005

(3) Meyerhardt 2006

(4) Løllgen 2009 +2012

(5) Jones 2014

(6) Murane 2014

Effekte von Bewegung & Sport

- Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit
- Stärkung der Immunabwehr
- Reduzierung von therapie-assoziierten Symptomen wie Fatigue, Gewichtsveränderung, Schmerzen
- Positive Wirkung auf Stressreaktionen, Ängste und Depressionen
- Verbesserung des Wohlbefindens
- Freude und Spaß
- Gruppenerleben

Bewegung - Empfehlungen

American Cancer Society (2012):

- 150 Minuten moderate Aktivität (z.B. schnelles Zufußgehen)
- und/oder 75 Minuten intensive Aktivität pro Woche (z.B. Joggen, Schwimmen...)

World Cancer Research Fund International:

- 60 Min. moderate oder
- 30 Min. intensive körperliche Aktivität täglich

Ernährungs- Empfehlungen

- Bleiben Sie so schlank wie möglich und zwar innerhalb des normalen Körpergewichtsbereichs (BMI 18,5-24,9).
- Wählen Sie möglichst Speisen und Getränke mit niedriger Kaloriendichte (weniger fett- und zuckerreiche Lebensmittel) aus.
- Essen Sie mehrere Portionen Gemüse und Obst am Tag – empfohlen sind 5 Portionen täglich, davon mindestens 400 g Gemüse.
- Verzehren Sie Vollkornprodukte – diese enthalten viele wertvolle Mineralstoffe und Ballaststoffe, die Sie länger satt halten.
- Reduzieren Sie Ihren Fleischkonsum auf maximal 2-3 x Woche (maximal 500 g pro Woche) – verzichten Sie möglichst auf rotes Fleisch (Schwein, Rind, Schaf), verarbeitetes Fleisch und Wurstwaren.
- Genießen Sie 1-2 x Woche Fisch und verzehren Sie Eier in Maßen.
- Verzichten Sie weitestgehend auf Fertigprodukte und eine salzreiche Ernährung
- Generell wird von Nahrungsergänzungsmittel (Vitamine, Mineralstoffe) abgeraten, nehmen Sie diese nur ein, wenn ein Mangel diagnostiziert wurde.
- Trinken Sie mindestens 1,5-2 l Flüssigkeit am Tag.
- Vermeiden Sie Nikotin und reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum.

Langzeitüberlebende benötigen:

- Engmaschige Tumornachsorge in den ersten 5-10 Jahren und lebenslange Kontrollen
- Untersuchung auf Langzeitfolgen (medizinisch, psychisch, sozial....)
- Informationen/ Beratung
- Vorsorge/ Früherkennung (z.B. Empfehlungen der Krankenkassen)

Aktuelle **Regelversorgung** umfasst:

- Körperlich orientierte, ärztliche Nachsorgeuntersuchungen mit Fokus auf Rezidive der Erkrankung und frühe organische Therapiefolgen
- Keine Berücksichtigung von Spättoxizitäten, die mit Latenz auftreten (kardiovaskuläre, psychosoziale, neurologische Probleme....), Alltags-, Arbeits-, einschränkungen

Sprechstunde - Ziele

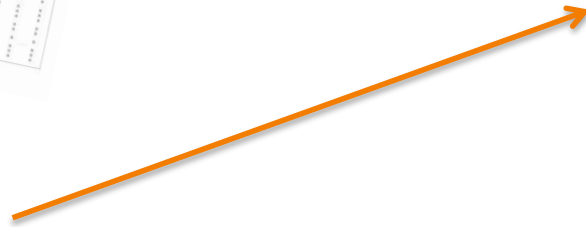
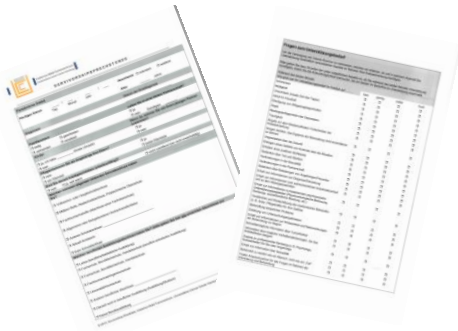
Neben der Langzeitbetreuung i.R. der medizinischen Regelversorgung (frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Tumorrezidiven)

- Verhindern oder frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Langzeitfolgen zur Vermeidung von relevanten Krankheitszuständen
- Verbesserung modifizierbarer Lebensstilfaktoren (Ernährung, Sport) zur Risikoreduktion u.a. für kardiovaskuläre Erkrankungen, Zweitmalignome, ...
- Verbesserung der sozialen Situation zum Erhalt der Ausbildungs-/Arbeitsfähigkeit, Rückführung in Erwerbstätigkeit
- Information der Patienten und ggf. Koordination

Leben nach Krebs-Programm

- Survivorship-Sprechstunde
- Care for CAYA - Sprechstunde für junge Menschen nach Krebs (CAYAs –Children, Adolescents and Young Adults 15. - 39. Lebensjahr)

Leben nach Krebs-Programm



Nachsorge

- Ärztliche
Nachsorgeuntersuchungen
(Blutentnahme, apparative
Nachsorge)
- Besprechung der Befunde
- Erfassung von Langzeitfolgen und
Unterstützungsbedarf
- Vorstellung von
Interventionsangeboten

Arztbrief mit:

- Nachsorgeplan
- Vorsorge und Früherkennung
- Hinweisen zu Langzeitfolgen
- Empfehlungen zum Lebensstil

Interventionen

- Sportberatung
- Ernährungsberatung
- Psychoonkologische
Beratung

	Monat	Montag	Freitag	Jahr	Anamnese	Körperliche Untersuchung	Mammographie-ipsilateral	Mammographie-kontralateral	Mamma-Sono
1. Nachsorge	3	26. Mrz.	30. Mrz.	1900	√	√			
2. Nachsorge	6	25. Jun.	29. Jun.	1900	√	√	√		√
3. Nachsorge	9	25. Sep.	29. Sep.	1900	√	√			
4. Nachsorge	12	24. Dez.	28. Dez.	1900	√	√	√	√	√
5. Nachsorge	15	25. Mrz.	29. Mrz.	1901	√	√			
6. Nachsorge	18	24. Jun.	28. Jun.	1901	√	√	√		√
7. Nachsorge	21	16. Sep.	20. Sep.	1901	√	√			
8. Nachsorge	24	16. Dez.	20. Dez.	1901	√	√	√	√	√
9. Nachsorge	27	17. Mrz.	21. Mrz.	1902	√	√			
10. Nachsorge	30	17. Jun.	21. Jun.	1902	√	√	√		√
11. Nachsorge	33	15. Sep.	19. Sep.	1902	√	√			
12. Nachsorge	36	15. Dez.	19. Dez.	1902	√	√	√	√	√
13. Nachsorge	42	8. Jun.	12. Jun.	1903	√	√			
14. Nachsorge	48	7. Dez.	11. Dez.	1903	√	√	√		√
15. Nachsorge	54	6. Jun.	10. Jun.	1904	√	√			
16. Nachsorge	60	5. Dez.	9. Dez.	1904	√	√	√	√	√
danach jährlich					√	√	√	√	√

„Manchmal weiß ich nicht, was ich sagen soll über mich: Ich hatte Leukämie oder ich habe Leukämie? Richtig krank bin ich ja nicht, aber 100 Prozent gesund kann ich mich nicht nennen, hat eine Ärztin zu mir gesagt. Das ist aber eine blöde Aussicht. Deshalb sage ich: Ich bin gefühlt gesund.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Barbara Koch
UCCH
Martinistraße 52
D-20246 Hamburg
Telefon: +49 (0) 40 7410-55692
ba.koch@uke.de