



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Lebensqualitätsanalyse von intensiviert neoadjuvant behandelten Patienten mit lokal fortgeschrittenem Rektumkarzinom: Vergleich mit konventionell behandelten Patienten und der Normalbevölkerung**

Autor: Julia Wieneke  
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. R.-D. Hofheinz

Für die vorliegende Arbeit wurde die Lebensqualität von 99 Patienten analysiert, die wegen eines lokal fortgeschrittenen Rektumkarzinoms eine neoadjuvante Radiochemotherapie (RCT) unterschiedlicher Intensität erhielten. Alle Patienten wurden in Studie neoadjuvant mit einer RCT behandelt. Gruppe A (70 Patienten) erhielt eine Kombinations-RCT basierend auf Capecitabin und Irinotecan (Caplri). Ein Teil dieser Gruppe erhielt zusätzlich den Antikörper Cetuximab, wobei sich in den Studien zeigte, dass eine Erhöhung der pathologischen Komplettremissionen durch die Addition von Cetuximab nicht erreicht werden konnte. Die RCT der Gruppe B (29 Patienten) umfasste eine Monochemotherapie, basierend auf den Zytostatika Capecitabin oder 5-FU. Es erfolgte ein Vergleich der beiden, nicht randomisierten Gruppen.

45,4% der intensiviert und 26,1% der konventionell therapierten Patienten empfanden „häufigen Stuhlgang“ als das ihre LQ am stärksten beeinträchtigende Symptom. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zeigten beide Gruppen die größten Defizite in der Sozial- und Rollenfunktion sowie mehr gastrointestinale Symptome wie Diarrhö und häufige Stuhlfrequenz. Im Langzeitverlauf zeigten die intensiviert therapierten Patienten klinisch relevant mehr Probleme, obgleich es sich um ein vergleichsweise jüngeres Patientenkollektiv handelt. Trotz vermehrter Symptomatik und Funktionseinschränkungen lag die Lebensqualität mit durchschnittlich 63,6 (Gr. A – Polychemotherapie) und 63,8 Punkten (Gr. B – konventionell) auf einem ähnlich hohen Niveau wie die der deutschen Allgemeinbevölkerung (70,8 Punkte). In der Verlaufsbeobachtung zeigen sowohl Gruppe A als auch Gruppe B eine kontinuierliche Annäherung ihrer allgemeinen Lebensqualität an die der Normalbevölkerung.

Innerhalb der Subgruppe der Patienten ohne künstlichen Darmausgang zeigten sich zwischen den konventionell und intensiviert therapierten Patienten vor allem größere Differenzen bzgl. Gastrointestinaler Symptome. Die intensiviert therapierten Patienten wiesen zeitweise signifikant und klinisch hoch relevant mehr Probleme in den Bereichen Diarrhö, Stuhlfrequenz sowie Stuhlinkontinenz auf. Zudem bewerten sie ihre LQ auch im Verlauf deutlich negativer. Waren die Patienten dagegen mit einem Stoma versorgt, ließen sich lediglich diskrete Unterschiede zwischen intensiviert und konventionell therapierten Patienten feststellen.

Aus den vorliegenden Daten kann hypothetisiert werden, dass – insbesondere bei Sphinkter-erhaltend operierten Patienten – die Kombination von mehreren Zytostatika zur Strahlentherapie im Vergleich zu einer Mono-RCT nicht nur zu einer höheren Akuttoxizität, sondern auch zu einer höheren Langzeittoxizität führt, die sich vornehmlich in Form von vermehrten gastrointestinalen Symptomen äußerte.