



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Lebensqualität unter wirkspiegelkontrollierter Gestagentherapie bei Patientinnen mit metastasiertem Mamma- oder Korpuskarzinom

Autor: Antje Schlesinger
Einrichtung: Frauenklinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. Dr.rer.nat. M. Neises

Im Rahmen dieser in der Frauenklinik des Universitätsklinikums Mannheim, Fakultät für Klinische Medizin der Universität Heidelberg, durchgeführten Untersuchung wurden 40 Patientinnen mit histologisch gesichertem Mamma- oder Korpuskarzinom, die sich im Stadium der Metastasierung befanden und alle systemisch vorbehandelt waren, einer Medroxyprogesteronazetat (MPA)-Therapie zugeführt. Es wurden bei einer Dosierung von MPA 500 mg/d und 1000 mg/d die Effizienz der wirkspiegeladaptierten MPA-Therapie überprüft. Ausgewertet wurden unter Berücksichtigung der Dosis, des MPA-Serumwirkspiegels und des Hormonrezeptorstatus der Krankheitsverlauf, das Auftreten von Nebenwirkungen sowie die Auswirkung auf die Lebensqualität der Patientinnen. Letzteres wurde mittels der Rotterdam Symptom Checklist (RSCL) und anhand eines halbstrukturierten Interviews überprüft. Dazu wurden 21 Frauen mit Mamma- und 19 mit Korpuskarzinom über einen Zeitraum von einem Jahr einem Follow-up unterzogen. Zur statistischen Auswertung wurde der U-Test von Wilcoxon, Mann und Whitney angewandt.

Das Durchschnittsalter betrug 66,4 Jahre (29 bis 83 Jahre). Das Ausgangsgewicht lag im Mittel bei 63,3 kg (42 bis 96 kg). Von 21 Patientinnen lag ein Hormonrezeptorstatus vor, davon waren bei 76,2 % der Östrogenrezeptor und bei 38,1 % der Progesteronrezeptor positiv. Der MPA-Serumwirkspiegel betrug im Mittel 147,5 ng/ml, bei einer Streuung von 2 bis 500 ng/ml.

Ein Tumoransprechen fand sich in 58 % der Fälle, es handelte sich um 17,9 % komplette Remissionen, 15,4 % partielle Remissionen und 24,7 % No Change. Bei 42 % der Patientinnen war der Krankheitsverlauf progredient. Die Dauer des Tumoransprechens betrug im Mittel 10,5 Monate (3 bis 25 Monate). Nebenwirkungen traten bei 20 % der Frauen in Form von epigastrischem Druckgefühl, Ödemen, Hitzewallungen, Mastodynie und einer Beinvenenthrombose auf. Eine Gewichtszunahme konnte bei 19 Patientinnen verzeichnet werden. Die durchschnittliche Gewichtszunahme betrug 5,5 kg (2 bis 20 kg). Der Karnofsky-Index verbesserte sich bei 38,5 % der Frauen um mindestens 10 Punkte. Eine Verbesserung der tumorbedingten Schmerzen wurde bei 77 % der Patientinnen erzielt. Die Auswertung der RSCL ergab für die Bereiche Körperliche Beschwerden, Emotionale Belastung, Funktioneller Status, Emotionale Belastung global und Lebensqualität global eine signifikante Verbesserung. Weder für das Tumoransprechen, noch für das Auftreten von Nebenwirkungen, noch hinsichtlich der Gewichtszunahme konnte eine Dosisabhängigkeit nachgewiesen werden. Auch bezüglich der Lebensqualität zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Frauen, die MPA 500 mg/d und denen, die MPA 1000 mg/d erhielten. Ebenso konnte kein signifikanter Einfluß des MPA-Serumwirkspiegels auf den Krankheitsverlauf, das Auftreten von Nebenwirkungen und die Lebensqualität festgestellt werden.

Die im Rahmen dieser Untersuchung erhobenen Ergebnisse bestätigen und unterstreichen den Stellenwert von MPA in der endokrinen Therapie fortgeschrittener hormonsensibler Malignome. Es wäre wünschenswert, diese Untersuchung fortzuführen, um zu einem größeren, statistisch aussagefähigem Kollektiv zu kommen.