



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

**Analyse der Todesursachen bei Patienten mit Keimzelltumoren -
eine retrospektive, unizentrische Auswertung**

Autor: Tamara Strauß-Matusik:
Institut / Klinik: Urologische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. K. U. Köhrmann

Trotz Einführung des Cisplatin in die Therapie des metastasierten Hodentumors sank die Mortalitätsrate dieser Tumorintität nur verzögert ab. Verschiedene Arbeiten weisen darauf hin, daß die registrierte Mortalität über der zu erwartenden Mortalität gemäß Studienergebnissen liegt. Das Ziel der vorgelegten Arbeit war es, im Rahmen einer Qualitätssicherung eine systematische Fehleranalyse zu erstellen, um Ursachen für diese Diskrepanz zu ermitteln. Es wurden die Krankheitsverläufe der Hodentumor-Patienten in der Urologischen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim im Jahr 1987 bis 1998 ausgewertet. In einer Fehleranalyse A wurden die Todesursachen der Patienten in die Kategorien "progredienter Tumor", "Toxizität", "eingeschränkte Patienten-Compliance", "eingeschränkte Arzt-Compliance" klassifiziert. In einer Fehleranalyse B wurden die Verläufe der verstorbenen Patienten auf Therapiefehler hin analysiert. Bei 166 Patienten mit Keimzelltumoren des Hodens bzw. des Retroperitoneums waren 12 im Zeitraum 1987 bis 1996 verstorben (Mortalität 7,2%) 7 weitere verstorbene Patienten aus dem Zeitraum 1997/1998 wurden in Fehleranalyse mit aufgenommen. Fehleranalyse A: Die Todesursache lag in 32% im Progress, trotz regelrechter Therapie, in 10% an der Toxizität bzw. Nebenwirkung der Therapie, in 32% an der verminderten Patienten-Compliance und in 26% an der eingeschränkten Arzt-Compliance. In der Fehleranalyse B ergab sich bei den verstorbenen Patienten mit 0,5% ein höherer Fehler-Score als bei den überlebenden Patienten mit 0,32%. Die häufigsten Fehler betrafen die Durchführung von Staging-Untersuchungen, der verzögerten Diagnosestellung und den Intervallen zwischen den Chemotherapiezyklen. Bei steigender Inzidenz des Hodentumors werden verschiedene Ursachen für die Diskrepanz zwischen der erwarteten und registrierten Mortalität diskutiert. In der vorgelegten Untersuchung wurde dargestellt, daß die Compliance von Patienten und Arzt wesentlichen Einfluß haben kann. Eine detailliertere Analyse der Krankheitsverläufe zeigte, daß Fehler im Sinne von Abweichungen der Therapie von den empfohlenen Standards nachgewiesen werden können. Bei verstorbenen Patienten werden mehr Fehler aufgedeckt als bei überlebenden Patienten mit vergleichbarem Tumorstadium. Dies bestätigt Literaturangaben, daß Abweichungen von Standards zu einer ungünstigeren Prognose und höheren Sterblichkeit führen können. Die vorgelegte Studie und ihre Ergebnisse werden im Rahmen von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei der Therapie des Hodentumors gesehen. Es wird gefordert, daß die Therapie des Hodentumors verstärkt an den durch Leitlinien festgelegten Standards orientiert werden soll, um durch eine Verbesserung der Prozeßqualität zu einer optimierten Ergebnisqualität zu gelangen.