

Tobias Leo Max Struttmann

Dr.med.

Altersdemenz Lebensqualität im Vergleich zu krebserkrankten Patienten mit Hilfe des Tests WHOQOL-100

Geboren am 18.03.1973 in Mannheim

3.Staatsexamen am 4.11.1999 an der Universität Heidelberg-Mannheim

Promotionsfach Biochemie

Doktorvater: Professor Dr. med. Thomas Dandekar

Der WHOQOL-100 wurde als Instrument zur internationalen vergleichenden, detaillierten Erfassung der subjektiven Lebensqualität entwickelt. Wegen des großen Umfangs des Fragebogens und dem damit verbundenen Zeitaufwandes (30-45 Minuten) sollte er verkürzt werden. Ziel der vorliegenden Untersuchung war es, von den 100 Fragen des WHOQOL-100 ausgehend, diejenigen Fragen zu identifizieren, die für eine verkürzte Form des Tests zu verwenden sind. Darauf aufbauend sollte geklärt werden, ob Patienten mit einer kognitiven Einschränkung (Demenz) diesen Test durchführen können und ob sich deren Antwortverhalten von dem kognitiv gesunder, aber körperlich kranker Patienten (Krebspatienten) unterscheidet. Außerdem sollte geklärt werden, wie sich die Ergebnisse im Vergleich zu einer gesunden Standardpopulation verhalten. Daneben sollte die Trennschärfe zwischen beiden Patientengruppen und die Stabilität im Retest nach zwei Wochen untersucht werden. Abschließend sollte geprüft werden, wie hoch die Übereinstimmung mit der mittlerweile erhältlichen Kurzversion mit 26 Fragen (WHOQOL-BREF) ist. Daher wurde zunächst der WHOQOL-100 und später der WHOQOL-BREF untersucht.

In die Studie wurden 57 Patienten (43 Frauen und 14 Männer) aufgenommen. Das mittlere Alter aller Patienten betrug $64,7 \pm 13,2$ Jahre. 30 Patienten hatten neoplastische Erkrankungen und 27 Patienten wiesen demenzielle Veränderungen ($MMSE > 15$) auf. Das mittlere Alter der Karzinom-Patienten lag bei $57,1 \pm 12,3$ Jahren und das der Demenz-Patienten bei $73,3 \pm 8,0$ Jahren.

Als Testinstrumente wurde der WHOQOL-100 und der WHOQOL-BREF verwendet, die beide identische Itemformulierungen verwenden. Das WHOQOL-100-Instrument besteht aus 25

Facetten mit jeweils 4 Items, während der WHOQOL-BREF nur aus 4 Facetten mit 4 Items und zwei globalen Items besteht.

Ein Ergebnis der Untersuchungen war, dass Karzinom-Patienten mit ihrer Lebensqualität zufriedener waren als Demenz-Patienten. Das zeigte sich besonders bei den folgenden Items: Karzinom- vs. Demenz-Patienten: F14.4: Zufrieden mit der Unterstützung durch Freunde: $1,93 \pm 0,81$ vs. $2,96 \pm 1,40$ ($p = 0,000691$), F5.1: Gutes Gedächtnis: $3,21 \pm 0,77$ vs. $2,37 \pm 0,84$ ($0,000734$) und F11.2: Abhängigkeit von medizinischer Versorgung: $2,17 \pm 1,05$ vs. $3,23 \pm 1,07$ ($0,001$).

Als ein weiteres Ergebnis der Untersuchung kann die Trennschärfe zwischen den Patientengruppen angesehen werden. Eine hohe Trennschärfe eines Item X_i bedeutet, dass das Item ähnlich gut trennen kann wie der Gesamttest. Sie wird als Korrelation gemessen. Die Trennschärfe kann nicht besser als der Gesamttest sein.

Bei Karzinom-Patienten hatten folgende Items die höchste Trennschärfe:

- Wie einfach ist es für Sie, eine gute medizinische Versorgung zu erhalten? ($r = 0,81^{**}$)
- Wie zufrieden sind Sie mit der Energie, die Sie haben? ($r = 0,71^{**}$) und
- Verleihen Ihre persönlichen Überzeugungen Ihrem Leben einen Sinn? ($r = 0,7^{**}$)

Bei Demenz-Patienten hatten folgende Items die höchste Trennschärfe:

- Wie zuversichtlich sehen Sie in die Zukunft? ($r = 0,94^{***}$)
- Können Sie sich auf Ihre Freunde verlassen, wenn Sie sie brauchen? ($r = 0,84^{***}$)
- Können Sie sich entspannen und Ihr Leben genießen? ($0,84^{***}$)

Im Vergleich mit einer deutschen Standardpopulation gab es bei den Patientengruppen die größten Unterschiede bei den Domänen „Psychisch“ und „Global“. Die Mitglieder beider Patientengruppen waren deutlich unzufriedener mit ihrer Lebensqualität als die Probanden der Allgemeinbevölkerung.

Die verwendeten Testinstrumente erwiesen sich hinsichtlich ihrer Reteststabilität als valide. Es wurden in allen Domänen hoch signifikante Korrelationskoeffizienten zwischen Test und Retest festgestellt. Die Domänen des WHOQOL-100 korrelieren in hohem Maße mit denen des WHOQOL-BREF, wobei die Korrelationskoeffizienten zwischen $0,77$ (Global vs. Overall) und $0,87$ (soziale Beziehungen) liegen. Damit eignet sich der WHOQOL – BREF gut als Kurzform der Messung der Lebensqualität.

Gewisse Begrenzungen bei der Bewertung der Ergebnisse liegen in der Charakterisierung der Patientenkollektive. So konnten keine Angaben zum Schweregrad der Malignome bei den untersuchten Patienten gemacht werden. Außerdem war das Medikamentenbias in den Patientengruppen nicht kontrollierbar. Dennoch kann konstatiert werden, dass fünf Jahre nach der ersten Untersuchung mit dem WHOQOL-100 ein guter Erfolg des angestrebten WHOQOL-BREF in der Praxis erreicht werden konnte.