

Klaus Stetter
Dr. med.

Psychisches Befinden, Beschwerdesymptomatik und somatischer Status bei Patienten mit Bronchialkarzinom.

Geboren am 23.01.1967 in Geldern/Kleve
Reifeprüfung am 15.05.1987 in Heidelberg
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1989 bis SS 1996
Physikum am 26.03.1992 an der Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Mannheim
Praktisches Jahr in Mannheim
Staatsexamen am 06.05.1996 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik
Doktorvater: Prof. Dr. Dr. H. Lang

In der vorliegenden Arbeit wurden 103 Patienten mit Bronchialkarzinom mittels Fragebögen hinsichtlich ihres psychischen Befindens, ihrer Depressivität und ihrer Krankheitsverarbeitung vor (Zeitpunkt T1) und nach primärer Therapie (Zeitpunkt T2) untersucht.

Die Patienten der vorliegenden Arbeit waren zu beiden Untersuchungszeitpunkten in guter körperlicher Verfassung und durch körperliche Symptome wenig eingeschränkt. Die Depressivität nach v. Zerssen lag zu beiden Befragungszeitpunkten im Normbereich, die emotionale Belastung war gering, die Hoffnung stark ausgeprägt.

Das psychische Befinden der Patienten zeigte sich in der vorliegenden Untersuchung unabhängig von Krankheitsstadium, Tumorhistologie, Metastasierung zum Zeitpunkt der Diagnose und Art der vorgesehenen Therapie. Patienten, welche operiert wurden, schätzten sich signifikant depressiver ein, als Patienten nach Chemo- und/oder Strahlentherapie. Für dieses Ergebnis sind zwei Erklärungsansätze denkbar. Zum einen wurden die Patienten kurz nach der Operation befragt und litten noch an den postoperativen Beschwerden, zum anderen könnte mit der vermeintlich kurativen Operation der Abschluß der belastenden Krankheit erreicht sein und die höhere Depressivität als Folge der nachlassenden psychischen Anspannung interpretiert werden.

Die Depressivität nach v. Zerssen korrelierte zu T1 mit dem Karnofsky-Index und der Beschwerdeanzahl, was bedeutet, daß sich die Patienten um so depressiver einschätzten je niedriger der Karnofsky-Index war und je höher die Beschwerdeanzahl. Zu T2 konnten keine signifikanten Korrelationen mehr gefunden werden. Die Beschwerdeanzahl korrelierte zu T1 auch mit Hoffnung und emotionaler Belastung. Daraus folgte, daß mit steigender Beschwerdeanzahl die Hoffnung der Patienten sank und die emotionale Belastung zunahm. Zu T2 wurden keine signifikanten Korrelationen mehr gefunden.

Bei der Untersuchung des Einflusses einzelner körperlicher Symptome auf das psychische Befinden fanden sich keine Übereinstimmungen zwischen den Untersuchungszeitpunkten. Während zum ersten Untersuchungszeitpunkt 8 von 11 körperlichen Beschwerden mit höherer Depressivität einhergingen, konnte zum zweiten Zeitpunkt keine höhere Depressivität in Abhängigkeit von

körperlichen Symptomen gefunden werden. Die Ergebnisse können aufgrund der Vielzahl an Testungen zufallsbedingt sein, sind aber inhaltlich plausibel.

Beim Vergleich der beiden Untersuchungszeitpunkte von Änderungen im psychischen Befinden zu sprechen, ist aufgrund zu geringer Stichprobengrößen zu T2 nicht möglich.

Zur Untersuchung "psychischer Befindlichkeiten" bei Bronchialkarzinompatienten kommt der Wahl der Untersuchungszeitpunkte wesentliche Bedeutung zu. Die Erkrankung schreitet häufig rasant fort, so daß Patienten noch während eines Therapieversuches sterben. Bei diesen Patienten ist eine Befragung aufgrund des schlechten Allgemeinzustandes und aus Pietätsgründen häufig nicht möglich. In der vorliegenden Arbeit wurden die Patienten nach der Primärtherapie zum zweiten Mal befragt. Diese Patienten konnten entweder von der Therapie profitieren oder waren von vornherein nur gering beeinträchtigt. Es handelt sich hier also um ein stark selektiertes Patientengut, in dem eine für die Fragestellung wesentliche Patientengruppe fehlt.

Wünschenswert wären Studien mit großen Patientenkollektiven, in denen die Patienten engmaschig beobachtet würden. Beim Krankheitsbild des Bronchialkarzinoms sind solche aufwendigen Erhebungen aufgrund des Krankheitsverlaufes nur sehr schwierig durchführbar, sollten aber gerade deshalb für die weitere Forschung einen besonderen Ansporn darstellen.