

Jana Marie Link

Dr. med.

**Prospektive, vergleichende Evaluation der Lebensqualität während und nach einer konventionell oder dosisdicht verabreichten präoperativen Chemotherapie beim primären Mammakarzinom**

Geboren am 16.06.1980 in Heidelberg

Staatsexamen am 04.12.2007 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Frauenheilkunde

Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. A. Schneeweiss

Die Auswirkungen einer primär systemischen Chemotherapie (PSC) auf die Lebensqualität (QoL) von Frauen mit primärem Mammakarzinom sind nur unzureichend erfasst. Insbesondere vergleichende Analysen zur QoL unter einer konventionell alle 3 Wochen und einer dosisdicht alle 2 Wochen applizierten PSC existieren nicht. Wir evaluierten daher prospektiv die QoL bei 140 Patientinnen mit neu diagnostiziertem Mammakarzinom im Stadium T2-4a-c N0-2 M0, die von 2002 bis 2004 an der Universitäts-Frauenklinik in Heidelberg im Rahmen zweier Phase I/II-Studien entweder eine konventionell oder dosisdicht verabreichte PSC erhielten. Ziel dieser Dissertation war es, die QoL während und nach der PSC sowie eventuelle Unterschiede zwischen dosisdicht und konventionell behandelten Patientinnen zu erfassen. 79 Patientinnen erhielten 6 Zyklen einer Dreierkombination bestehend aus Gemcitabin, Epirubicin und Docetaxel alle 3 Wochen (GEDoc), 61 Patientinnen dosisdicht 5 Zyklen Gemcitabin und Epirubicin sequentiell gefolgt von 4 Zyklen Docetaxel alle 2 Wochen (GEdDoc). Die Patientinnen füllten therapiebegleitend die EORTC QLQ C30- und QLQ BR 23- Fragebögen vor und während der PSC sowie 6 bis 9 Monate nach Ende der Chemotherapie aus. Der EORTC QLQ C30-Fragebogen berücksichtigt fünf funktionelle Aspekte (physische, kognitive, emotionale, soziale und die Rolle als Frau betreffende Aspekte) sowie drei Symptome (Müdigkeit, Schmerzen, Übelkeit und Erbrechen). Mammakarzinom-spezifische Einflüsse auf die QoL wie Therapienebenwirkungen, Armsymptome, Brustbeschwerden, Körpergefühl, Sexualleben und Einflüsse auf die Lebensplanung wurden zusätzlich mit dem QLQ BR 23-Fragebogen erfasst.

Wir konnten zeigen, dass sowohl unter konventionell als auch unter dosisdicht verabreichter PSC die QoL der Patientinnen zumeist nur vorübergehend und nur leicht beeinträchtigt wird. Stärkere Beeinträchtigungen (entsprechend Tiefstwerten kleiner 50 Skalenpunkten) ergaben sich bezüglich des sexuellen Interesses und der sexuellen Aktivität, der Müdigkeit, der Zukunftsperspektiven, der systemischen Therapienebenwirkungen und der Aspekte, welche die Rolle als Frau betreffen. Dabei schneidet das sexuelle Interesse deutlich am schlechtesten ab.

Symptome wie Müdigkeit, Schmerzen im Allgemein sowie Arm- und Brustschmerzen bildeten sich im Beobachtungszeitraum also innerhalb von 6-9 Monaten nach Ende der PSC nicht komplett zurück. Auch die funktionalen Skalenwerte für die kognitive Leistungsfähigkeit, die Rolle als Frau, das körperliche Befinden und die Zukunftsperspektiven erreichen im Beobachtungszeitraum nicht mehr das Ausgangsniveau.

Tendenziell waren die dosisdicht behandelten Patientinnen im Rahmen der funktionalen Skalen stärker beeinträchtigt. Es konnte jedoch zu keinem Zeitpunkt ein signifikanter Unterschied in der Beeinträchtigung der QoL zwischen den konventionell und den dosisdicht behandelten Patientinnen festgestellt werden.