



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Studie zur Untersuchung der Lebensqualität von Patienten mit
chronischer myeloischer Leukämie**

Autor: Mareike Stein
Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. S. Sauße

Hintergrund: Die chronische myeloische Leukämie (CML) hat durch die Aufklärung der Pathogenese und die nachfolgende Entwicklung einer kausalen Therapie eine besondere Bedeutung als Modellneoplasie im Bereich der Onkologie. Seit der Etablierung der sogenannten zielgerichteten Therapien mit Tyrosinkinaseinhibitoren (TKI) hat sich die Mortalität der Patienten deutlich verringert. Heutzutage haben die TKIs die Stammzelltransplantation (SZT) als Erstlinientherapie abgelöst. Doch bleibt diese weiterhin eine wichtige Therapieoption für ausgewählte Patientengruppen.

Dank der medikamentösen Therapien ist nun für die Patienten ein Leben mit der Krankheit möglich, zusätzlich zur Quantität rückt daher die Qualität des Lebens in den Vordergrund. Das Bedürfnis nach Wohlbefinden und Lebensqualität zu streben ist in der Menschheitsgeschichte seit jeher verankert und deshalb ein wichtiger Aspekt insbesondere bei der Behandlung chronischer Erkrankungen. Die WHO definiert die Lebensqualität als übergeordnetes Ziel der Gesundheitsförderung.

Vor allem im Bereich der soliden Tumore wurde früh damit begonnen, Lebensqualitätsstudien durchzuführen. So existieren hier schon länger krankheitsspezifische Fragebögen sowie Daten, die bei der Evaluierung von Therapiestrategien helfen. Dagegen gibt es wenige verlässliche und valide Daten von hämatologischen Patienten, vor allem im Bereich der CML. Zwar beschäftigen sich zahlreiche Studien und Übersichtsarbeiten mit dem Erstgenerations-TKI Imatinib, mit den „neueren“ Zweit- und Drittgenerations-TKIs sowie mit Resistenzentwicklung und Pathologie der Erkrankung. Jedoch untersuchen wenige Studien die Lebensqualität der CML-Patienten, welche bei zunehmender Prävalenz und verringerter Mortalität ein zunehmend wichtiger Aspekt der Erkrankung ist.

Ziele: Der Hauptuntersuchungsgegenstand der vorliegenden Dissertation ist die Lebensqualität von CML Patienten. Die Mehrdimensionalität der Lebensqualität wird durch die Verwendung eines passenden Messinstruments erfasst und analysiert. Hauptziel dieser Arbeit ist es, die Frage zu beantworten, ob ein Unterschied bezüglich der Lebensqualität von medikamentös therapierten und transplantierten Patienten besteht. In weiteren Analysen werden die Lebensqualität der CML-Patienten der gesamten Stichprobe, sowie die Variablen Geschlecht, Alter und Diagnosezeitpunkt betrachtet. Vergleichend werden vorliegende Daten zur Lebensqualität der Normalbevölkerung herangezogen.

Patienten und Methodik: Für die vorliegende Querschnittsstudie wurde der validierte EORTC QLQ-C30 Fragebogen verwendet. Es wurden 1.635 Patienten aus 236 deutschen Studienzentren aufgenommen. Als Einschlusskriterium galt die Teilnahme an einer der CML-Studien I-IV. Der Rücklauf betrug 53%. In der CML-Studienzentrale wurden die Daten pseudonymisiert und in eine Datenbank eingegeben. Die Daten wurden mit Hilfe des Statistikprogramms SAS (Statistical Analysis System) in Zusammenarbeit mit dem IBE (Institut für Medizinische Informatik Biometrie Epidemiologie) München analysiert.

Ergebnisse: Bei dem Vergleich der Lebensqualität von stammzelltransplantierten Patienten mit Patienten unter Imatinib 400 mg Therapie zeigen sich signifikante Unterschiede. Die Teilnehmer beider Gruppen haben ihre Diagnose jeweils vor mehr als sieben Jahren erhalten. Die stammzelltransplantierten Patienten haben insgesamt eine bessere allgemeine Lebensqualität und eine bessere körperliche Funktion als die medikamentös therapierten Patienten. Zudem haben die weiblichen im Vergleich zu den männlichen Patienten eine schlechtere allgemeine Lebensqualität, eine schlechtere Rollenfunktion, sowie eine schlechtere emotionale und körperliche Funktion. Die Studie zeigt, dass die CML-Patienten allgemein eine schlechtere Lebensqualität haben im Vergleich zur gesunden Normalbevölkerung.

Schlussfolgerungen: Die vorliegenden Daten zeigen, dass die Lebensqualität der transplantierten Patienten besser als die der medikamentös therapierten Patienten ist. Trotz unumstritten hervorragender Therapiemöglichkeiten der CML mittels TKI sollte die Stammzelltransplantation, deren Durchführung heutzutage mit einem sehr viel geringerem Mortalitätsrisiko als früher einhergeht, nicht außer Acht gelassen werden und für ausgewählte Patientengruppen in Betracht gezogen werden. Unterschiede der Lebensqualität in verschiedenen Alters- und Geschlechtsgruppen sollten stärker berücksichtigt werden. Zudem ist es nötig die Patienten in Anamnesegesprächen und bei den Nachsorgeterminen vermehrt nach den Aspekten der QoL zu fragen und gemeinsam Strategien zur Verbesserung der QoL zu erarbeiten. Es ist empfehlenswert weitere Studien durchzuführen, die die QoL von CML-Patienten untersuchen um diesbezüglich die Datenlücke zu schließen und Therapiestrategien evaluieren zu können. Insbesondere weitere Längsschnittstudien sind nötig, um auch längerfristig kausale Aussagen über die Entwicklung der Lebensqualität von CML Patienten zu treffen und gegebenenfalls neue Ansätze zur Verbesserung der QoL entwickeln zu können.