



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

**Untersuchung zur Symptomatik und zur Versorgungsrealität von  
Patienten mit Lungenkarzinomen einer universitären Palliativstation**

Autor: Marissa Jung

Institut / Klinik: III. Medizinische Klinik

Doktorvater: Prof. Dr. D. Buchheidt

Lungenkrebs ist weltweit eine führende Ursache der krebsbedingten Mortalität. In Deutschland ist Lungenkrebs eine der drei häufigsten Krebserkrankungen sowohl bei Männern als auch bei Frauen: 2016 erkrankten 21.497 Frauen und 35.962 Männer an bösartigen Tumoren der Lunge. Im gleichen Jahr verstarben 16.481 Frauen und 29.324 Männer an dieser Erkrankung. Lungenkrebs gehört zu den prognostisch ungünstigen Tumoren, entsprechend niedrigen 5-Jahres-Überlebensraten (alle Stadien) von etwa 20 % bei Frauen und 15 % bei Männern. Unabhängig vom histologischen Subtyp sind die meisten Patienten mit Lungenkrebs bei Diagnosestellung in einem fortgeschrittenen, metastasierten Krankheitsstadium. In bisherigen Untersuchungen konnte klar gezeigt werden, dass Patienten, die an einem Lungenkarzinom erkranken, häufiger an einer hohen Symptombelastung leiden als Patienten mit einem anderen Karzinom. Gerade Patienten in den letzten Monaten und Wochen ihrer Lebenszeit, aber oft auch schon Patienten zum Zeitpunkt der Diagnosestellung leiden oft an einer Vielzahl von physischen und/oder psychischen Symptomen.

Diese retrospektive, monozentrische Untersuchung wurde durchgeführt, um einen Einblick in die Symptomatik und Versorgungsrealität von Patienten mit Lungenkarzinomen einer universitären Palliativstation in Deutschland zu erhalten. Die Patienten wurden meist mit einem komplexen Bild an physischen wie psychischen, zumeist unspezifischen Symptomen in die spezialisierte stationäre Palliativversorgung aufgenommen. Die Patienten gaben zum Zeitpunkt der Aufnahme ganz überwiegend eine hohe Symptomlast mit meist unspezifischen Symptomen an. Die Überlebenszeiten der untersuchten Patienten sind -unabhängig von allen histologischen Tumoruntergruppen- kurz. Gerade aufgrund dieser kurzen Überlebenszeit wäre es wichtig, eine objektive prognostische Einschätzung für diese Patienten zu finden, um Unter- oder Übertherapien in der letzten Lebensspanne zu vermeiden. Deshalb wurde mittels univariater und multivariater Analysen versucht, unabhängige Parameter mit möglicher Relevanz für die Prognose zu finden. Die Faktoren Performance-Status (ECOG 3 oder 4), Schwäche und Müdigkeit, Gerinnungsstörungen und eine erniedrigte Thrombozytenzahl sowie ein Lebensalter über 67 Jahre sind negative Prädiktoren für das Überleben. Spezifische Faktoren waren in dieser Patientengruppe allerdings nicht zu ermitteln.

Aus klinischer Sicht ist somit unverändert eine multidimensionale Bewertung, die Performance und funktionellen Status, tumorbiologische Überlegungen und eine Bewertung mehr oder weniger spezifischer Symptome einschließt, erforderlich, um die individuelle Prognose dieser Patientengruppe angemessen abzuschätzen.

Weitere Studien werden notwendig sein, um -multizentrisch und prospektiv- die Wertigkeit der beschriebenen Daten weiter zu validieren.