

Susanne He
Dr. med.

Korrelation von Krankheitsaktivitätsparametern und Resilienz bei Patienten mit monoklonalen Plasmazellerkrankungen mit Messparametern der Lebensqualität und psychischer Befindlichkeit

Fach/Einrichtung: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Jens Hillengaß

Monoklonale Gammopathien nehmen durch die komplexe Pathogenese und den dadurch einhergehenden variablen Krankheitsverlauf eine sehr besondere Stellung in der Hämatookologie ein. Darunter stellt das Multiple Myelom trotz immenser Fortschritte in der Therapie eine nicht heilbare Erkrankung für den Patienten dar, die allerdings dennoch mit einer relativ langen Gesamtüberlebenszeit einhergeht. Vor diesem Hintergrund ist es ein wichtiges Ziel der Behandlung sowohl die körperliche als auch die mentale Lebensqualität zu verbessern. Auch bei Patienten mit den Vorstufen Smoldering Multiples Myelom und Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz, welche in Ungewissheit über den weiteren Verlauf leben, ist eine Untersuchung der Lebensqualität entscheidend, um möglichst früh Interventionen einzuleiten.

Ziele der vorliegenden Arbeit waren die Lebensqualität und psychologischen Konstrukte wie Angst, Depression und psychische Belastung bei Patient in verschiedenen Stadien monoklonaler Plasmazellerkrankungen zu evaluieren, und insbesondere die Resilienz als Einflussfaktor auf die Lebensqualität zu untersuchen. Dabei sollten die Lebensqualität und die psychischen Aspekte der Subgruppen von Patienten bei Vorstufe, Neudiagnose und nach Behandlung eines Multiples Myeloms untersucht und der Einfluss der Resilienz als möglicher Prädiktor erarbeitet werden. Mithilfe dieser spezifischen Erkenntnisse sollte die ganzheitliche Patientenversorgung verbessert und so dem Patienten eine frühzeitigere zielgerichtete supportive Therapie ermöglicht werden.

Im Rahmen unserer Querschnittsstudie wurden die physische, psychische Lebensqualität und die oben genannten psychischen Konstrukte bei 312 Patienten mit Multiplem Myelom, Smoldering Multiplem Myelom und Monoklonaler Gammopathie unklarer Signifikanz in der Medizinischen Klinik Heidelberg im Zeitraum von November 2014 bis Mai 2016 untersucht. Zur Ermittlung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde der generische Fragebogen Short-Form-Health Survey eingesetzt. Die psychischen Konstrukte Angst, Depression, psychische Belastung und Resilienz wurden mit entsprechenden spezifischen standardisierten Fragebögen erhoben.

Die deskriptive Auswertung erfolgte für kontinuierliche Variablen wie die körperlichen und mentalen Summenscores zur Bestimmung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität über Mittelwertbestimmungen und für kategoriale Variablen zur Bestimmung der Angst, Depression und psychische Belastung über Häufigkeitsangaben. Für die multivariaten und univariaten Varianzanalysen wurden die Klassifikation des Krankheitsstadiums und die Resilienzstärke als unabhängige Variablen analysiert.

Beim Vergleich der Daten mit der Normalbevölkerung zeigte sich, dass Patienten sowohl mit manifester Erkrankung als auch bei Vorstufen vermehrt Angst, Depression und psychische Belastung angaben, und eine schlechtere Lebensqualität berichteten. In den Subgruppenanalysen konnten hierbei verschiedene Tendenzen hinsichtlich der Einschränkung der Lebensqualität in Abhängigkeit vom Krankheitsstadium festgestellt werden. So gaben neudiagnostizierte Patienten ohne Vortherapie statistisch nahezu doppelt so häufig eine Angstsymptomatik an als Patienten mit Vorstufen. Hingegen berichteten Vorbehandelte in unserer Studie signifikant häufiger eine Depression als Patienten bei Vorstufen. Diese Ergebnisse weisen in die Richtung, dass Depression im Vergleich zur Angst im Verlauf eine geringere Tendenz zur Besserung aufweist und als Langzeitfolge wahrscheinlicher auftritt.

Die Ergebnisse der gesundheitsbezogenen Lebensqualität zeigten, dass die körperliche Lebensqualität bei behandelten Patienten im Vergleich zu Patienten mit Vorstufen signifikant erniedrigt war. Im Gegensatz dazu ergaben die Ergebnisse hinsichtlich der mentalen Lebensqualität zwischen den Subgruppen keine signifikanten Unterschiede. Dies weist in dieselbe Richtung unserer Untersuchung bezüglich der psychischen Belastung bei den jeweiligen Subgruppen. Hier konnten ebenfalls keine signifikanten Unterschiede zwischen den Subgruppen gezeigt werden. Patienten mit Vorstufen waren nämlich nicht weniger einer hohen psychischen Belastung ausgesetzt als symptomatische Patienten.

Diese Ergebnisse legen nahe, dass psychologische, interventionelle Strategien sowohl für Patienten mit manifester Diagnose als auch für Patienten mit Vorstufen des Multiplen Myeloms sinnvoll sind, um ihre Lebensqualität zu verbessern, sodass auch hier ein erheblicher Bedarf an psychosozialer Unterstützung besteht.

Die Resilienz hatte Einfluss auf alle psychologischen Konstrukte und die Lebensqualität, denn eine niedrigere Resilienz korrelierte signifikant mit verstärkter Angstsymptomatik, Depressivität und schlechterer Lebensqualität. Dabei hatte die Resilienz als psychologisches Konstrukt einen stärkeren Einfluss auf die mentale als auf die körperliche Lebensqualität, als wir erwarteten. Somit lässt sich Resilienz als protektiver Faktor gegen Depression, Angst und Distress darstellen, sodass eine Bestimmung basierend auf der Resilienzausprägung eine Vorhersage von psychischer Belastung durch Ängstlichkeit und Depressivität getroffen werden kann. Folglich ist für die klinische Praxis ein frühes Screening zur Identifizierung von niedrigresilienten Patienten sinnvoll, um eine frühzeitige intensive psychosoziale Unterstützung zu ermöglichen.