

Psychoonkologie

1

Als Psychoonkologie wird die Erfassung und Berücksichtigung der körperlich-seelischen Wechselwirkungen in der Entstehung, dem Verlauf und der Behandlung von malignen Erkrankungen – vom soliden Tumor bis zur malignen Systemerkrankung reichend – bezeichnet.

2

Entwicklung der Psychoonkologie

- Derzeit Entwicklung zum größten Aufgabengebiet des Teils der Psychosomatischen Medizin, der sich mit reaktiven Störungen nach körperlichen Erkrankungen befasst.
- Bis heute kein gesicherter Hinweis, dass psychische Bedingungen abgrenzbar zur Genese von Malignomen beitragen.

3

Häufige Persönlichkeitszüge bei Krebskranken

- Hohe ethische Ansprüche an sich selbst.
- Neigung zur Selbstaufopferung und Selbstverleugnung.
- Das Zurückstellen persönlicher Bedürfnisse.
- Die Anpassungsneigung.
- Introvertiertheit und aggressive Gehemmtheit.

4

Weitere persönliche Eigenschaften

- Geringere Introspektionsfähigkeit.
- Geringere Fähigkeit zur Selbstkritik.
- Geringerer Aufgeschlossenheit gegenüber dem psychologischen Verstehen.
- Die chronische depressive Verstimmtheit wird kontrovers diskutiert.

5

Weitere Fakten

- Die Häufung von belastenden Lebensereignissen (life events) vor Ausbruch der Erkrankung.
- Für den Verlauf der Erkrankung scheinen jedoch psychische Faktoren eine wahrscheinliche Relevanz zu haben.

6

Krankheitsverarbeitung

- Ein aktiver Stil der Krankheitsverarbeitung geht möglicherweise mit einer längeren Überlebenszeit einher.
- Die Bedeutung der Verleugnung ist widersprüchlich.
- >> Einige Studien zeigte einen besseren Verlauf bei einer „kämpferischen und optimistischen (auch verleugnenden) Grundeinstellung anstatt die Haltung einer depressiven Resignation.

7

Weitere die Krebserkrankung beeinflussende Faktoren

- Die subjektive Lebensqualität scheint ein unabhängiger Prädiktor der Überlebenszeit zu sein.
- Der somatische Krankheitszustand und-Verlauf kann die Krankheitsverarbeitung direkt über psychoreaktive neoplastische Hormone oder indirekt über emotionale Reaktionen des Pat. auf seinen körperlichen Zustand beeinflussen (Faller 2001).

8

Der heutige Stand lässt sich so zusammenfassen, dass die Grundpersönlichkeit und die bevorzugten psychischen Verarbeitungsmuster mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit den Verlauf der Krebserkrankung mitbestimmen, aber der ätiologische Einfluss dieser Faktoren muss weiterhin als nicht geklärt angesehen werden.

Tierexperimentell liegen Ergebnisse vor, die für die Tumorgenese Stressfaktoren verschiedenster Art als mitverursachend belegen.

9

Die Krankheitsverarbeitung kann den Tumorverlauf indirekt über die Mitarbeit bei der Behandlung (Compliance) und das Gesundheitsverhalten des Patienten beeinflussen. Zum Beispiel konnten einzelne Studien zeigen, dass Patienten, die eine depressive Krankheitsverarbeitung haben, eher die Chemotherapie abbrechen als diejenigen mit einer aktiven Krankheitsverarbeitung.

10

Der praktische Einsatz der psychosomatischen Medizin

- Zunehmende Mitbehandlung von Krebspatienten.
- Behandlung von depressiven Zuständen und der dauernden Furcht vor Rezidiven.
- Behandlung von Problemen in der Partnerschaft.
- Männer krebserkrankter Frauen haben die Neigung, sich eher emotional oder real „abzusetzen“ (erhöhte Trennungsrate!).
- Frauen krebserkrankter Männer weichen den Konflikten deutlich weniger aus und engagieren sich stärker in der Pflege und Betreuung.

11

Die Auseinandersetzung mit dem Sterben und Tod

- Ist keine spezifische Aufgabe des Psychotherapeuten sondern unterscheidet sich kaum von der Auseinandersetzung mit dem Tod bei anderen Erkrankungen.
- Es handelt sich hierbei um keine eigens spezifische psychotherapeutische Aufgabe sondern um eine allgemeine menschliche Solidarität.

12

Therapie und Betreuung

- Kombination von somatischen und psychotherapeutischen Maßnahmen haben eine weitreichende Wirkung auf die Lebensqualität.
- 35 % der Karzinompatienten entwickeln psychische Störungen (Depressionen und Angststörungen überwiegen).
- Einige Patienten entwickeln auch Symptome wie bei posttraumatischen Belastungsstörungen.

13

Therapie und Betreuung

- Mehr als 80 % aller Karzinompatienten äußern den Wunsch einer emotionalen Unterstützung der Krankheitsbewältigung.
- Psychosoziale Interventionen reduzieren das Ausmaß von Angst und Depressivität und auch behandlungsbedingte Symptome (NW von Chemotherapie –und Radiotherapie).
- >> Dadurch Verbesserung der subjektiven Lebensqualität.

14

Therapie und Betreuung

- Es wird derzeit in Studien geprüft, ob psychosoziale und psychotherapeutische Interventionen den Krankheitsverlauf bzgl. der Überlebenszeit beeinflussen.
- Das Prinzip „Hoffnung“ erscheint wirksam.

15

Die psychosoziale Betreuung von Karzinompatienten

- Psychosoziale Basisversorgung durch die onkologisch behandelnden Ärzte:
Psychoedukation, gezielte Information über Erkrankung und Behandlungsmöglichkeiten reduziert Angst sowie Hilf –und Hoffnungslosigkeit.
- Psychosomatische Grundversorgung zum Zeitpunkt der Diagnosestellung und des Therapiebeginns:
Informationsvermittlung, Beratung, Aufklärung, Vermittlung von Bewältigungsstrategien, Entspannungsverfahren, Stressmanagementprogramme.

16

Die psychosoziale Betreuung von Karzinompatienten

- Spezifische psychotherapeutische Interventionen:
 - >> Bei Pat., die stark psychosozial belastet sind oder bei reaktiven psychischen Störungen (Depressionen und Angststörungen).
 - >> Kognitiv-behaviorale und psychodynamische Therapieverfahren, Einzel – und Gruppentherapie.
- Psychosoziale Interventionen zur Unterstützung von Partnern und Angehörigen.

17

Die psychoonkologische Versorgung sollte im Rahmen von Disease-Management-Programmen aufgrund der derzeitigen Ergebnisse in die evidenzbasierte Behandlung von Karzinompatienten routinemäßig integriert werden. Wenn man sich überlegt, dass ein Drittel der Menschen in der Bundesrepublik an Krebserkrankungen stirbt und eine viel größere Anzahl im Laufe ihres Lebens eine Krebserkrankung durchmacht, dann ist festzuhalten, dass die Geldmittel für die Nachsorge von Krebskranken und speziell für die psychosomatische Nachsorge im weitesten Sinne nur spärlich fließen.

18