

Soziodemographische und klinische Determinanten der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Patientinnen mit Brustkrebs ein Jahr nach der Diagnosestellung

Volker Arndt¹, Ute Fuchs, Til Stürmer¹,
Christa Stegmaier², Hartwig Ziegler², Hermann Brenner¹

EPIDEMIOLOGISCHES
Krebsregister
SAARLAND

DZFA

¹Deutsches Zentrum für Altersforschung, Heidelberg
²Epidemiologisches Krebsregister Saarland, Saarbrücken

Hintergrund

- Die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Patienten mit Krebs ist ein multidimensionales Konstrukt und wird von klinischen, soziodemographische und psychosozialen Faktoren bestimmt.

Ziel

- Identifikation soziodemographischer und klinischer Determinanten der gesundheitsbezogenen Lebensqualität in einem bevölkerungsbezogenen Kollektiv von Patientinnen mit Brustkrebs ein Jahr nach Diagnosestellung.

Methoden

Studienpopulation

- Bevölkerungsbezogenes Kollektiv von 387 Frauen im Alter von 18-80 Jahren mit Brustkrebs aus dem gesamten Saarland ein Jahr nach der Diagnosestellung (Datum der Erstdiagnose 10/1996-02/1998).

Datenerhebung

- Soziodemographische und klinische Daten: persönliches Interview zum Zeitpunkt der Diagnosestellung
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität: postalische Befragung ein Jahr nach der Diagnosestellung mittels des EORTC-QLQ-C30-Fragebogen (Aaronson et al, 1993) und des brustkrebspezifischen Moduls BR-23 (Sprangers et al. 1996).

Statistik

- Funktions- und symptombezogene Scores der Lebensqualität wurden mittels ANOVA in Abhängigkeit von Alter, Familienstand, Komorbidität, Erwerbstätigkeit, Tumorstadium und Therapie verglichen.

Ergebnisse

- Als wichtigste Determinanten der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurden Alter, Tumorstadium und Komorbidität identifiziert.
- Mit zunehmendem Alter nahmen das physische Befinden ($p < 0.01$) und die allgemeine Lebensqualität (n.s.) ab.
- Andererseits berichteten ältere Patientinnen seltener über Einschränkungen bezüglich der Rollenfunktion ($p = 0.15$) und des emotionalen Befindens ($p = 0.08$) und waren wegen ihrer Zukunft ($p = 0.01$) und ihres Körperbildes (n.s.) weniger besorgt.
- Die Art der OP (brusterhaltend, Mastektomie) hatte keinen Einfluss auf die allgemeine gesundheitsbezogene Lebensqualität ($p = 0.38$). Frauen mit brusterhaltender Therapie waren jedoch mit ihrem Körperbild deutlich zufriedener als Frauen nach Mastektomie ($p < 0.01$), klagten aber andererseits vermehrt über Beschwerden im Bereich der betroffenen Brust ($p = 0.05$, Zustand nach Bestrahlung).
- Schulbildung, Partnerschaft, Erwerbstätigkeit erscheinen im Hinblick auf die gesundheitsbezogene LQ eher sekundär

Schlussfolgerungen

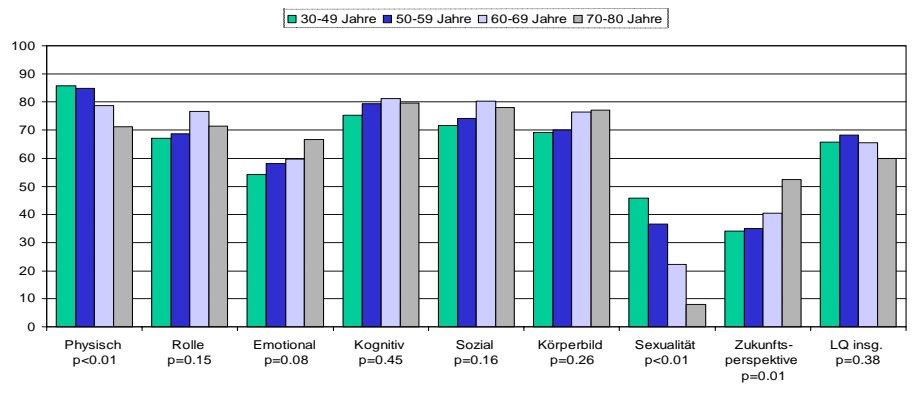
- Neben Tumorstadium und Therapiemodi spielen andere, nicht tumorbezogene Faktoren wie Alter und Komorbidität eine wichtige Rolle bei der gesundheitsbezogenen Lebensqualität für Frauen mit Brustkrebs 1 Jahr nach der Diagnosestellung.

Förderung: Deutsche Krebshilfe (70-2413-Br)

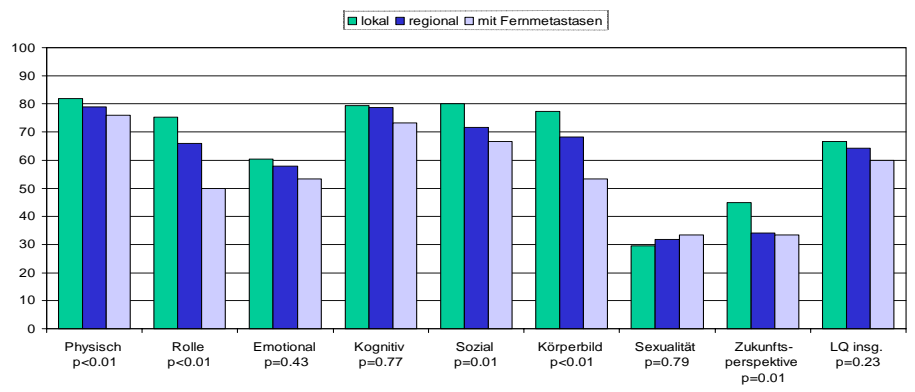
Referenzen

- Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: A quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. J Natl Cancer Inst 1993; 85: 365-376
- Sprangers MA, Groenewold M, Arraras JI et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer breast cancer-specific quality-of-life questionnaire module: First results from a three-country field study. J Clin Oncol 1996; 14:2756-2768

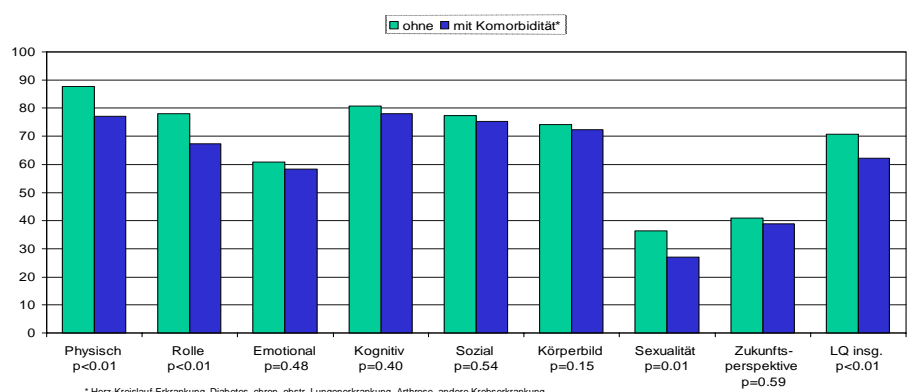
Lebensqualität nach Alter



... nach Tumorstadium



... nach Komorbidität*



* Herz-Kreislauf-Erkrankung, Diabetes, chron. obstr. Lungenerkrankung, Arthrose, andere Krebserkrankung

... nach Art der Operation

