



Bedeutung von Prognosen in der Onkologie

Dornbirn, 4. November 2017

Holger Rumpold

Abteilung für Innere Medizin II: Onkologie, Hämatologie, Gastroenterologie

Akademisches Lehrkrankenhaus Feldkirch

Unsere Ziele für heute...

- Was ist eine Prognose und was macht sie dazu?
- Prognose aus ärztlicher Sicht
- Prognose aus Sicht des/der PatientIn
- Die Priorität von Prognose bei Patient und Arzt
- Beeinflussung und Relativität von Prognose

Was ist eine „Prognose“

πρόγνωση: Vorwissen oder Voraus-Kenntnis, Vorhersage oder Voraussage, Aussage über Ereignisse, Zustände oder Entwicklung in der Zukunft.

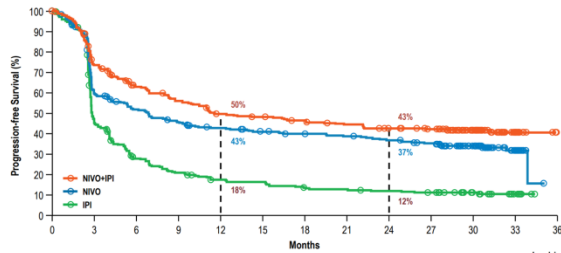
UND

von anderen Aussagen über die Zukunft (z. B. Prophezeiungen) unterscheidet sich die Prognose durch ihre Wissenschaftsorientierung

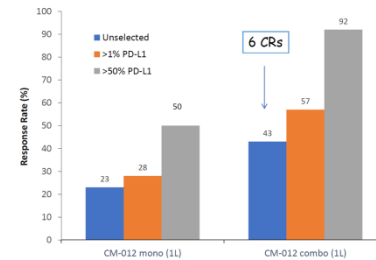


"Schwer zu sehen, in ständiger
Bewegung die Zukunft ist.
(Yoda)"

Was in Ärzten vorgeht ...



Larkin, AACR 2017

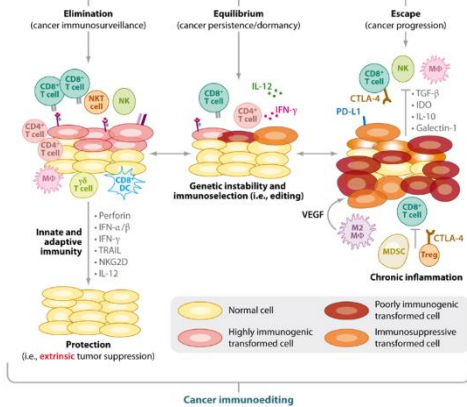


Hellmann et al, Lancet Oncology 2017

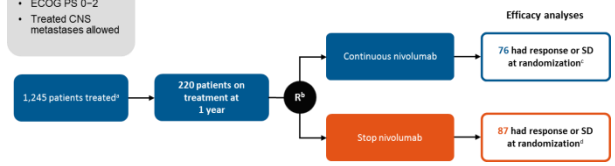


unmet medical need!

| Indication | ORR (%) | No Response (%) |
|----------------|---------|-----------------|
| Melanoma | 33.7 | 66.3 |
| NSCLC | 19.2 | 80.8 |
| RCC | 25.0 | 75.0 |
| Bladder Ca. | 14.8 | 85.2 |
| Gastric | 30.0 | 70.0 |
| Pancreatic Ca. | 17.0 | 83.0 |



- Key eligibility criteria**
- Advanced/metastatic NSCLC
 - ≥1 prior systemic therapy*
 - ECOG PS 0-2
 - Treated CNS metastases allowed



... da fehlt doch noch was?

Prognose: statistische Wahrscheinlichkeit für

- Heilung
- ein Rezidiv
- einen krankheitsbedingten Tod
-

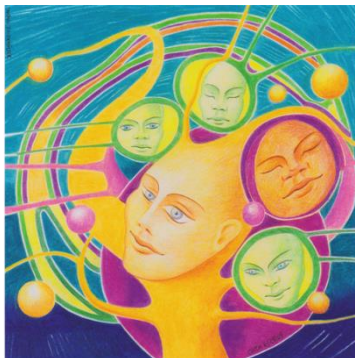
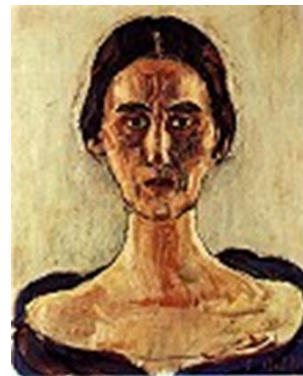
Prädiktion: die relative Vorhersage eines Effektes aufgrund therapeutischer Intervention

- Operation
- Zielgerichtete Therapie
- Immuntherapie
-

Was in Betroffenen vorgeht...

„Angst ist nicht das Letzte!“ (Renz, 2008, S.72)

„Angst ist aber oft das Erste.“ (Waad, Duran, Berg, Herschbach 2011, S.1)



DIEM 6/29/2009

„LEBENSBAUM“

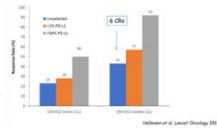
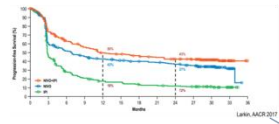
...e, da bin ich wie blockiert. Da geht gar nichts
...liche Angst. Ich denke so oft an den Tod, will
aber gar nicht. Aber die Gedanken sind da. Jeden Tag. Ich kann für gar nichts
mehr Freude empfinden. Friere den ganzen Tag. So etwas hats noch gar nie bei
mir gegeben. Bin ja sonst ein eher Hitziger (lacht)...aber jetzt, jetzt ist alles
anders.“



DIEM 3/14/2009

„ANGST“

Wozu Prognosen?



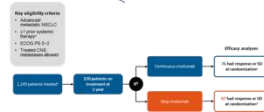
UNMET MEDICAL NEED!

| Indication | ORR (%) | No Response (%) |
|----------------|---------|-----------------|
| Melanoma | 33.7 | 66.3 |
| NSCLC | 19.2 | 80.8 |
| BCC | 25.0 | 75.0 |
| Bladder Ca. | 14.6 | 85.4 |
| Ovarian | 30.0 | 70.0 |
| Pancreatic Ca. | 17.0 | 83.0 |



„Angst ist nicht das Letzte!“ (Hanz, 2008, S.72)

„Angst ist aber oft das Erste.“ (Haupt, Ockun, Berg, Herwigbach 2011, S. 1)



„Manchmal erlebe ich so eine Starre, da bin ich wie blockiert. Da geht gar nichts mehr! Ich hab dann so eine unheimliche Angst, ich denke so oft an den Tod, will aber gar nicht. Aber die Gedanken sind da. Jeden Tag. Ich kann für gar nichts mehr Freude empfinden. Friere den ganzen Tag. So etwas hats noch gar nie bei mir gegeben. Bin ja sonst ein eher Hitziger (lacht)... aber jetzt, jetzt ist alles anders.“

Informationswünsche vs. Aufklärungsintention

Informationswünsche der Patienten

- Prognose (83%)
- Diagnose (82%)
- Diagnostik (80%)
- Therapie (77%)

Aufklärungsintentionen der Ärzte

- Diagnostik (83%)
- Therapie (76%)
- Diagnose (47%)
- Prognose (13%)

Die „Wahrheit“ verschweigen bedeutet nicht, den PatientInnen was gutes zu tun

Ich möchte nicht alle Einzelheiten
wissen, überlasse es dem Doktor 7,8%

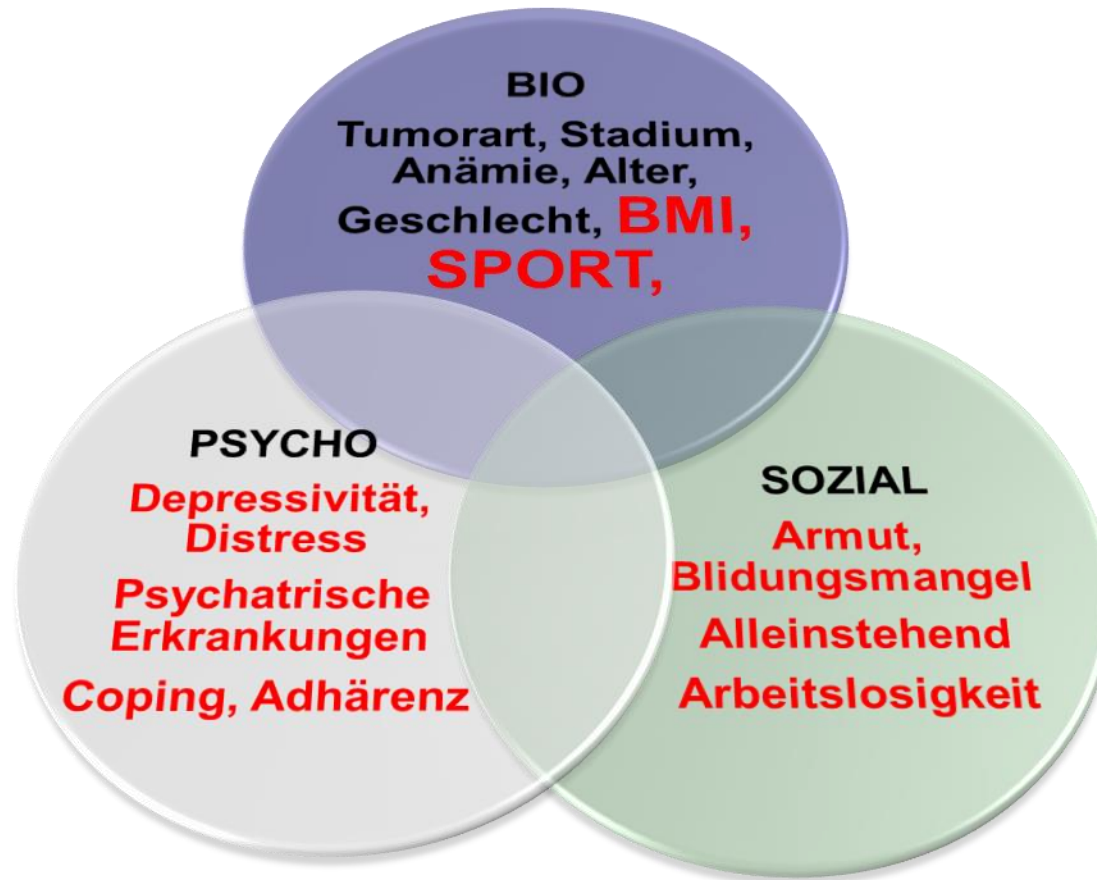
Ich möchte zusätzliche Informationen
nur, wenn sie gut sind 7,3%

Ich möchte so viel wie möglich Informationen,
gute und schlechte 84,9%

Informationsbedürfnis von PatientInnen

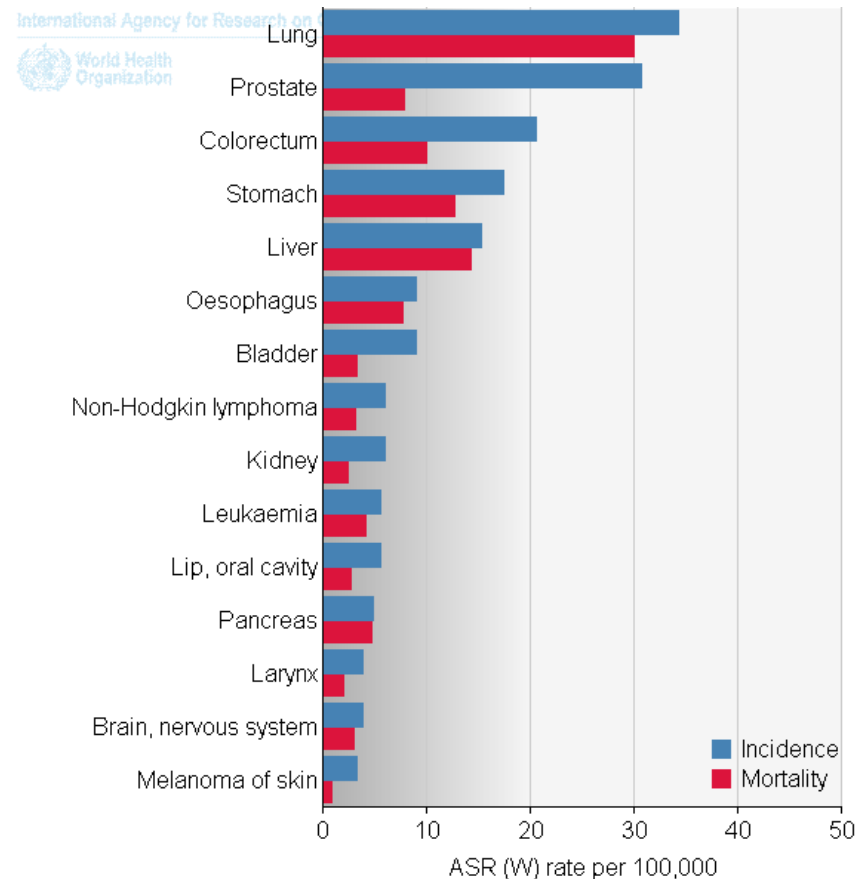
- Mindestens 80% aller Krankenhauspatienten wünschen, offen über Diagnose und Prognose ihrer Erkrankung informiert zu werden
- Informationsmangel ist als Stressor genauso bedeutsam wie die Belastung durch eine schwerwiegende Erkrankung
- Patienten, denen Information vorenthalten wird, äußern ihr Informationsbedürfnis kaum noch
- In weniger als einem Drittel der Konsultationen schätzen Ärzte das Informationsbedürfnis ihrer Patienten richtig ein, in 65% der Fälle unterschätzen sie den Informationsbedarf

Bio-Psycho-Soziales Bild von Erkrankung



Was beeinflusst die Prognose?

Art der Erkrankung

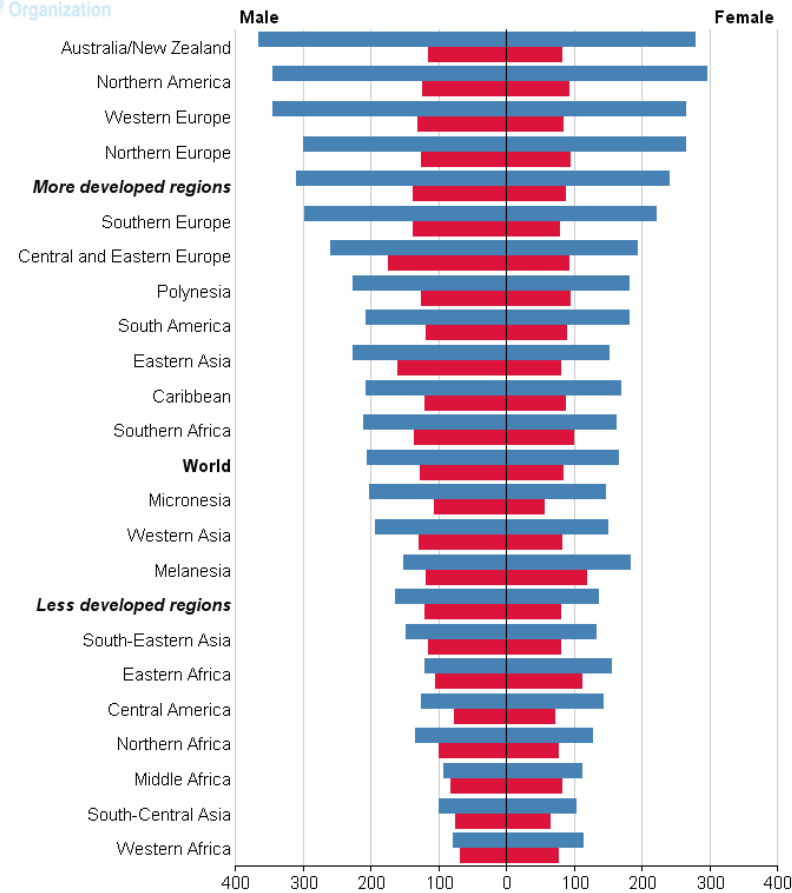


„Bio“: Vieles mehr...

- Erkrankungart (Diagnose, Diagnostik)
- Tumorausbreitung (Staging)
- Biologie der Erkrankung (Grading, MolBio...)
- Behandlung (Ansprechen, PFS, OS)
- Performance (Begleiterkrankungen, Karnovsky, ECOG)

„Sozial“: Verfügbarkeit

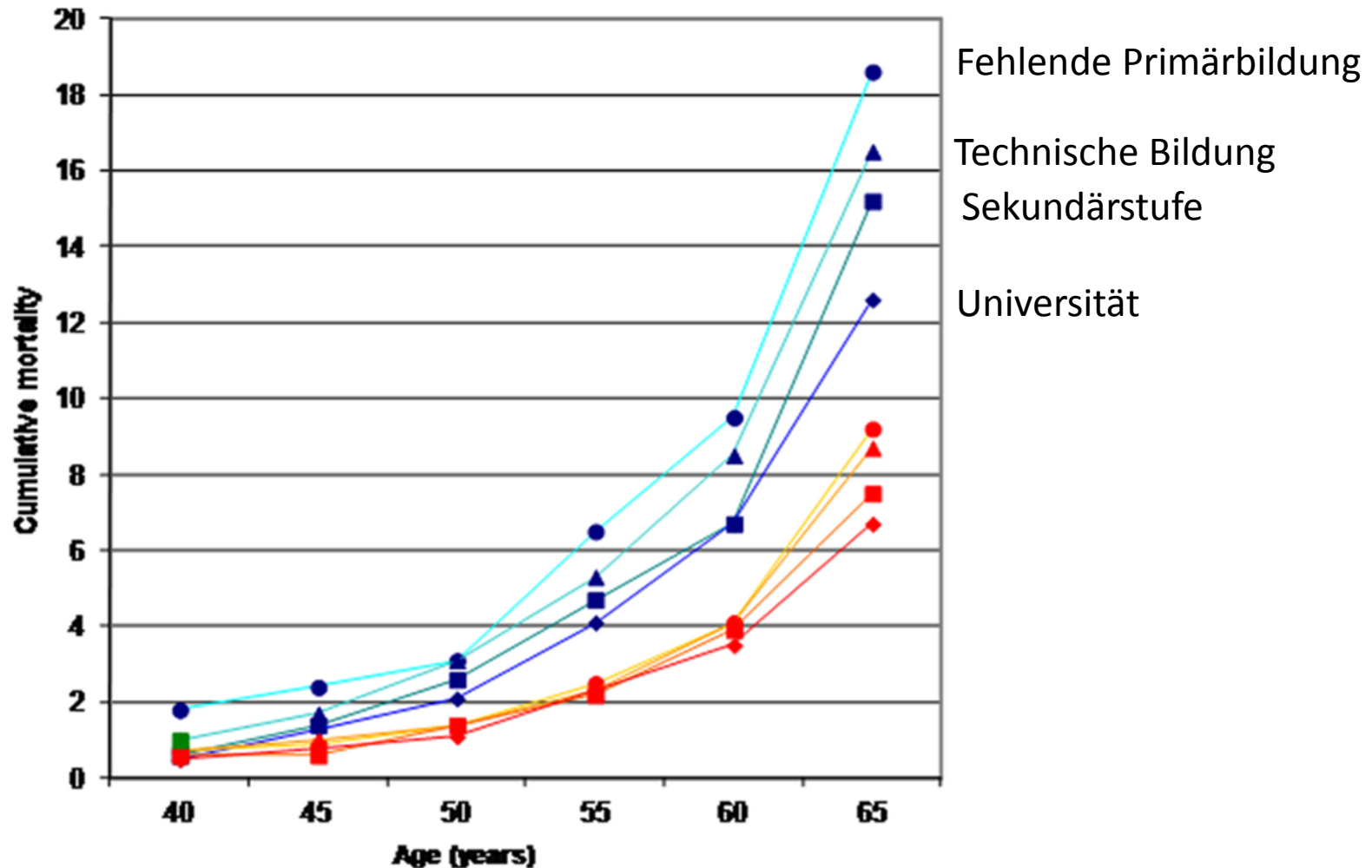
International Agency for Research on Cancer



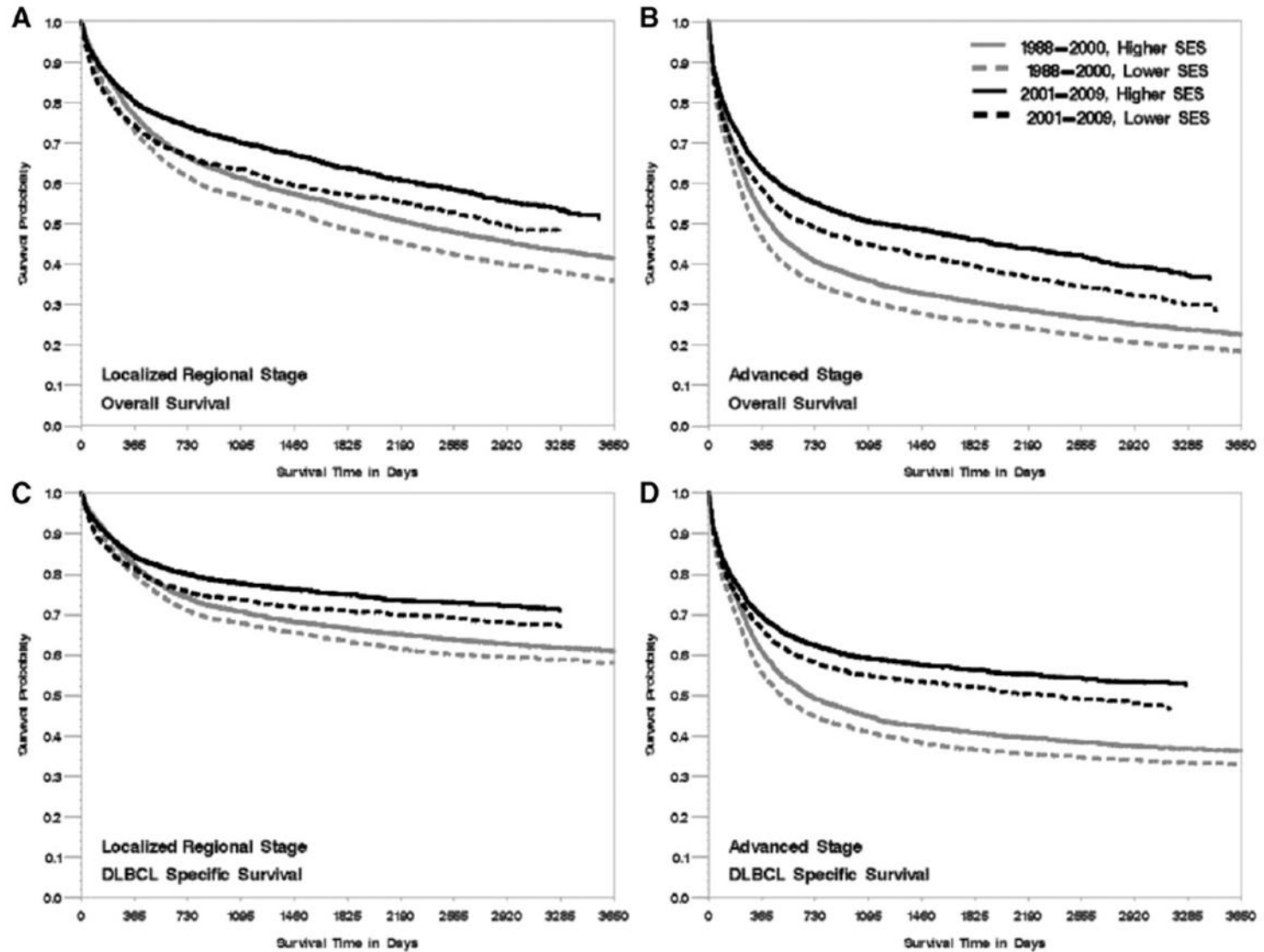
GLOBOCAN 2012 (IARC)

■ Incidence
■ Mortality

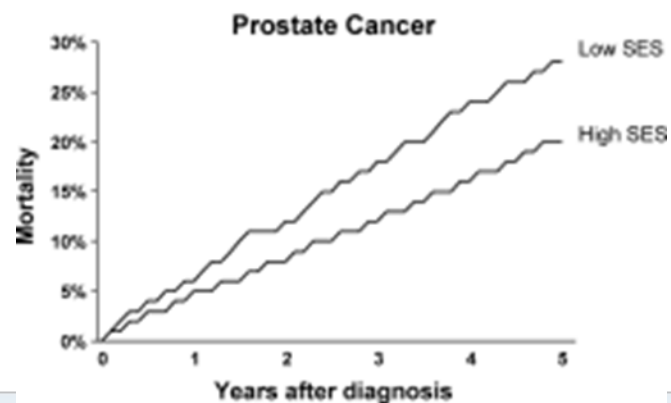
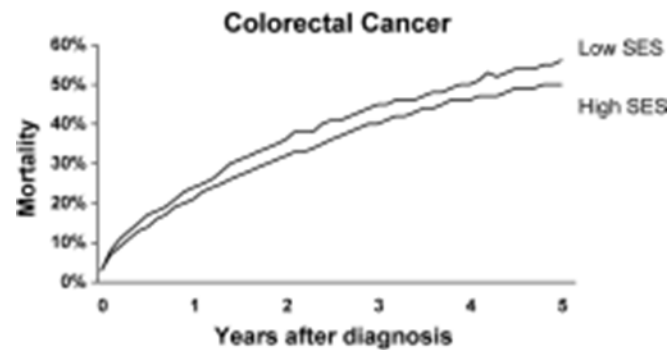
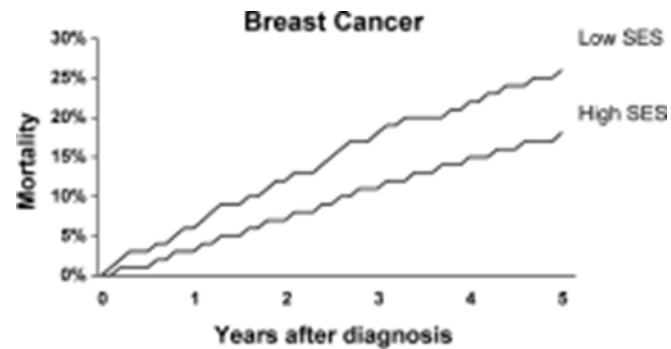
„Sozial“: Bildung schützt...



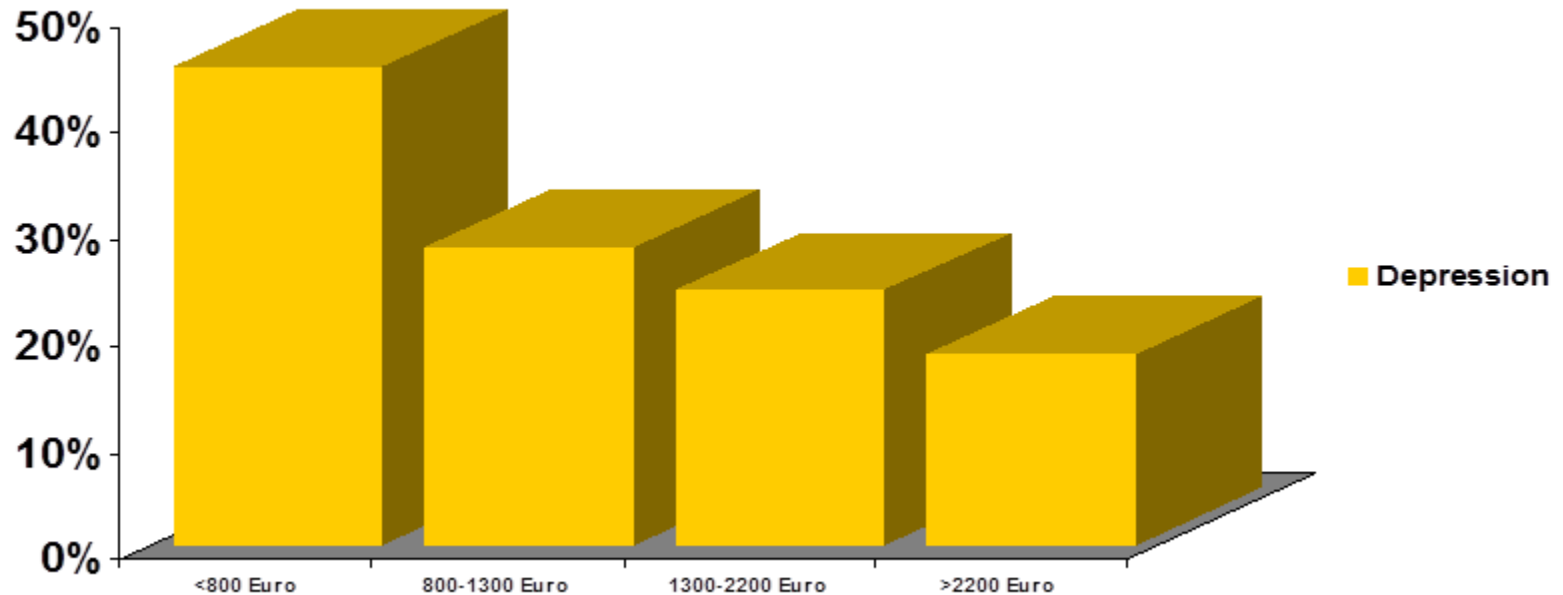
Hoher sozioökonomischer Status schützt...



...unabhängig von der Erkrankungsart



„Psycho“: Depression



Weitere psychische Faktoren

- Psychische Belastungen (Ängste, Depressionen, PTBS)
- Fatigue
- Schlafstörungen (Stanford, 2013, 2014)
- Kognitive Funktionseinschränkungen
- Veränderungen des Körperbilds und der Sexualität

Prognose?

Kurativ



Heilung



Viel Risiko bei Therapie

Palliativ



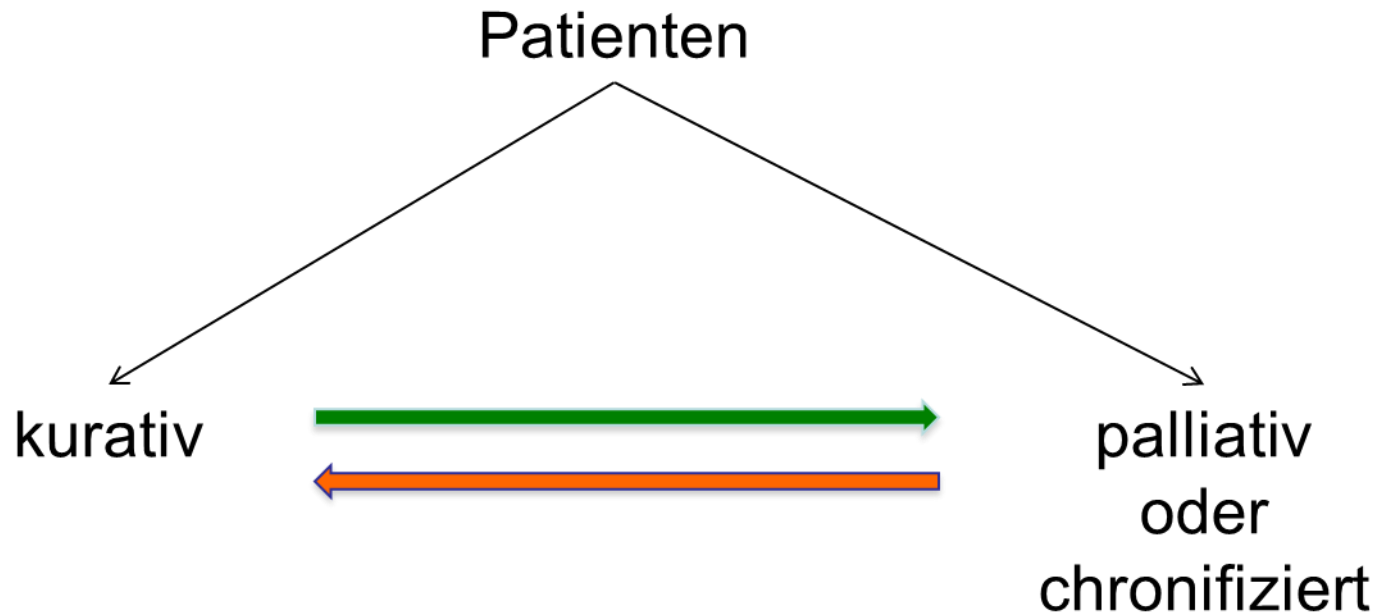
Symptomkontrolle

**Lebensverlängerung
(zwingend?)**



Therapie gut abwägen

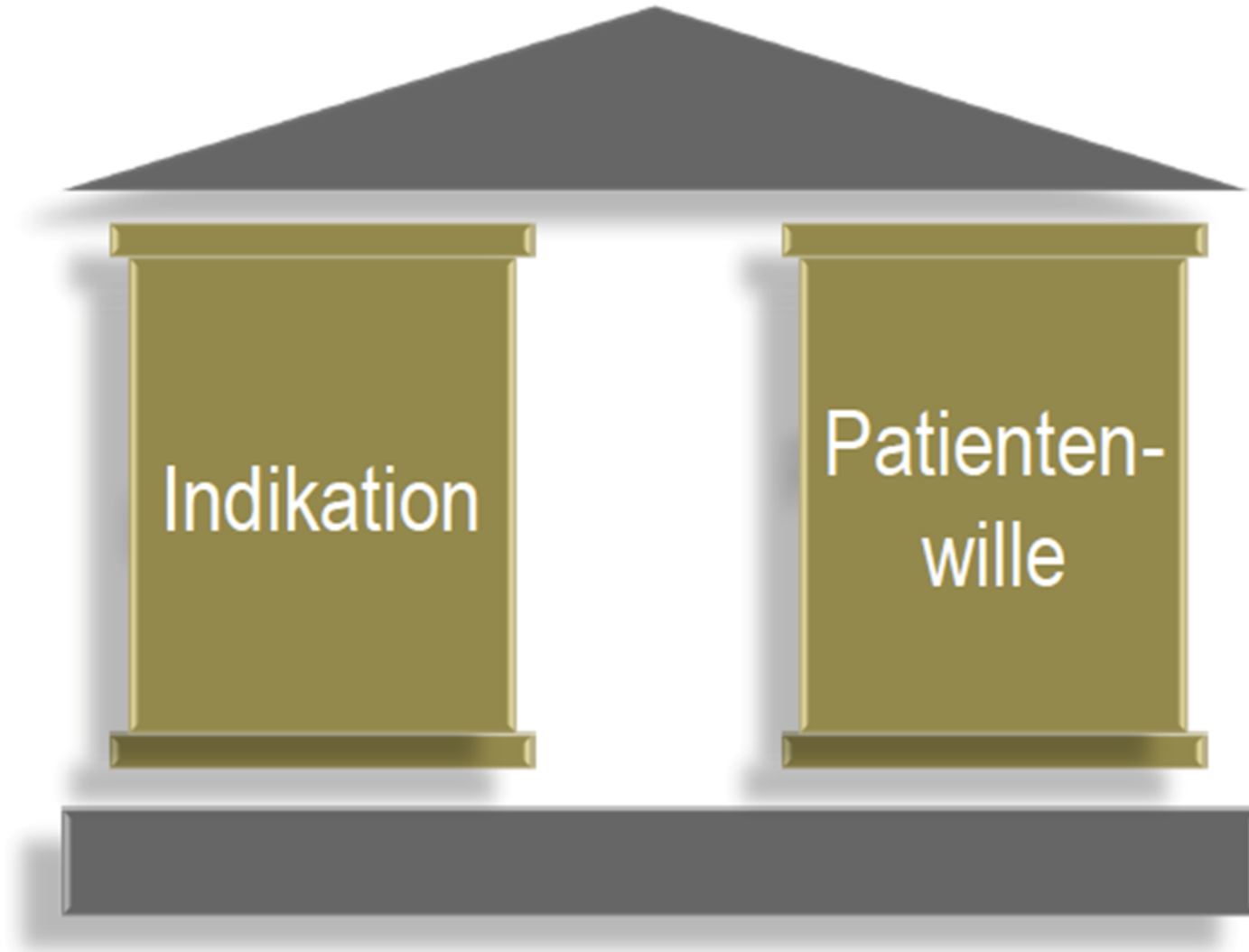
Therapieziel oder die „Relativität“ von Prognosen: gar nicht mehr so einfach...



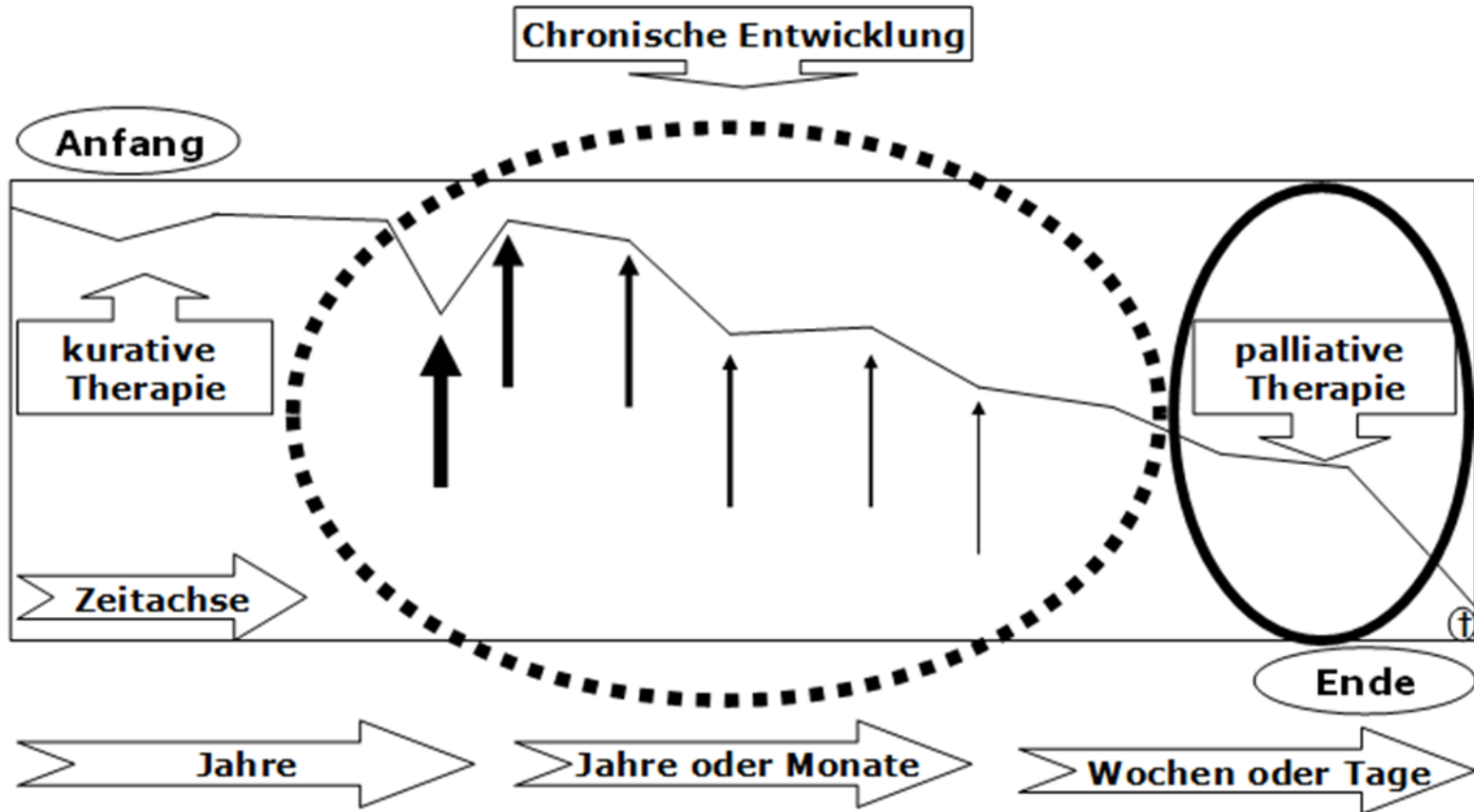
Für:

- Individuelles Risikoprofil (über „Bio“ hinausgehend)
- Abwägen Therapieoptionen
- Erstellung eines supportiven Betreuungskonzeptes
- Mitunter kann die Erkrankung „fassbar“ gemacht werden
- Patientenkompetenz fördern

„Kompetenz“ der PatientInnen



Die Relativität von Prognose



„Eines haben alle krebserkrankten Menschen gemeinsam:
Jeder ist anders!“ (Steinvorth, 2004)

Wir wünschen Ihnen einen schönen Tag!

„Breaking bad news“

Akzeptieren wir die Tatsache, dass wie immer die schlechte Nachricht gebracht wird, sie bleibt eine schlechte Nachricht !

(auch wenn sie nicht gebracht wird...)