

# Was wirkt bei der Rehabilitation nach Mammakarzinom ?

**5. ASO-  
Expertenworkshop  
Weissach/  
Rottach-Egern  
11.-12. Januar 2008**



**R. Schröck**

**Paracelsusklinik Scheidegg/Allgäu  
prof.rudolf.schroeck@pk-mx.de**

**Was ist notwendig?**

**Was wirkt?**

**Was/wie kann evaluiert werden?**

**Was nutzt?**

- Krankheits- und Behandlungsfolgen multimodaler Mamma-Ca-Therapie
- Therapieziel-Definitionen u. spez. Reha-Programme
- Spektrum rehabilitativer und supportiver Maßnahmen und deren Erörterung in St. Gallen `2007 und San Antonio Breast Cancer Symp. `2006/2007
- Möglichkeiten der Evaluation des Reha-Erfolgs (Qualitätssicherung)

# Onkologische Reha-Bedürftigkeit

Spezielle Krankheits- und Therapiefolgen

beim Mammakarzinom

- Funktionsdefizite im Schulter-Armbereich
- Schmerzen, Serome, Wundheilungsstörungen, Lymphödem etc.
- Einschränkung bei Alltagsfunktionen u. Mobilität
- Fatigue, Polyneuropathie, Arthralgien
- Menopausensyndrom, Antikonzeptionsfragen
- Körperbildveränderungen
- Angst vor Tumor-Rezidiv oder Progression, Depression, neurokognitive Störungen nach ChT
- sozialer Rückzug, Ausgrenzung

# Lebensqualitäts-orientierte Anamneseerhebung und Diagnostik orientiert an

## Funktionsbereiche des EORTC QLQ-C30

Körperliche Funktionen

Rollenfunktion

Emotionales Befinden

Kognitive Funktion

Soziale Funktion

## ICF WHO 2002

Impairment

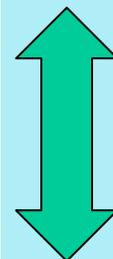
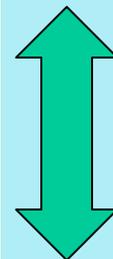
umweltbedingte

Activity

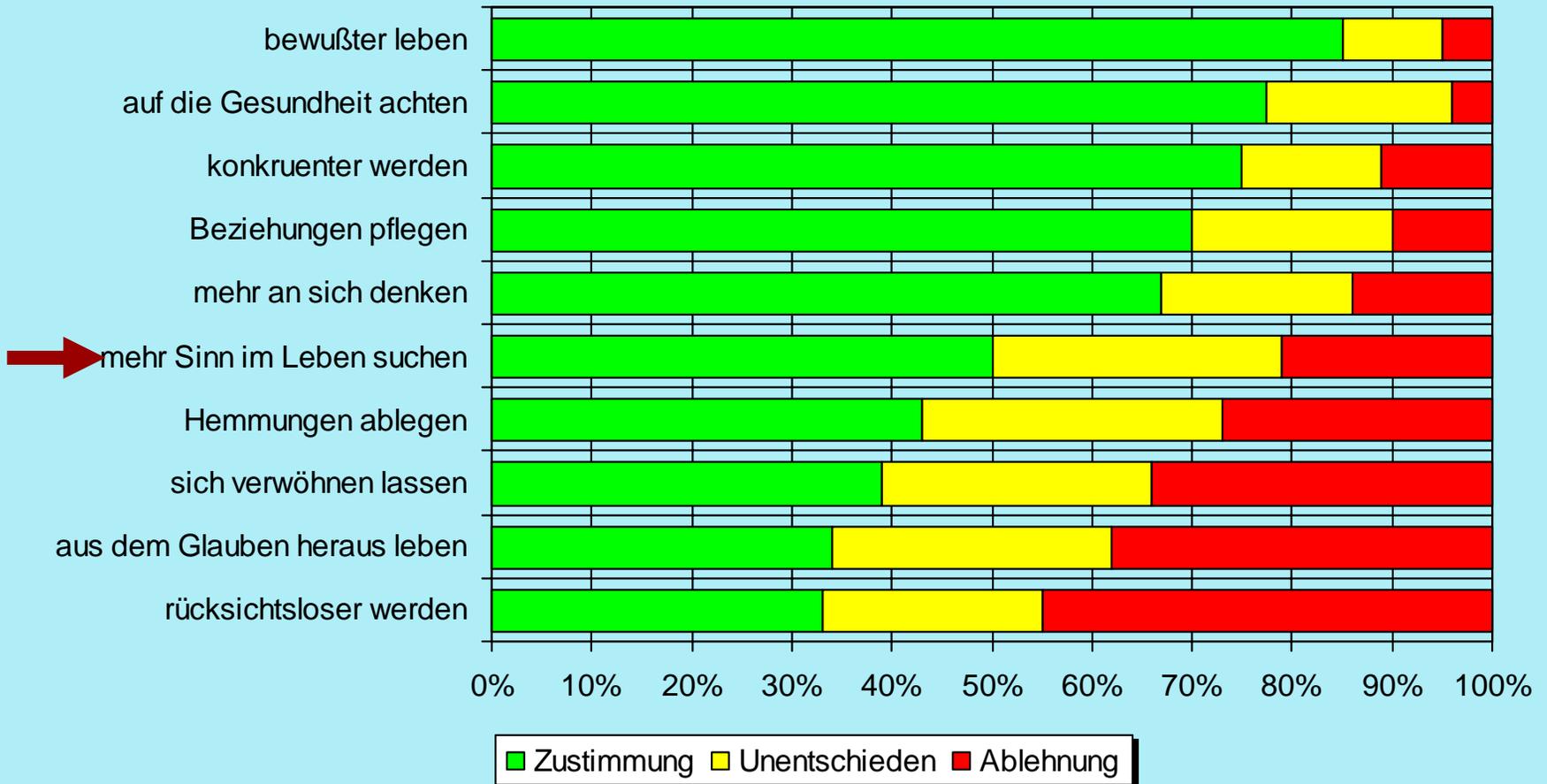
und  
persönliche

Kontextfaktoren

Participation

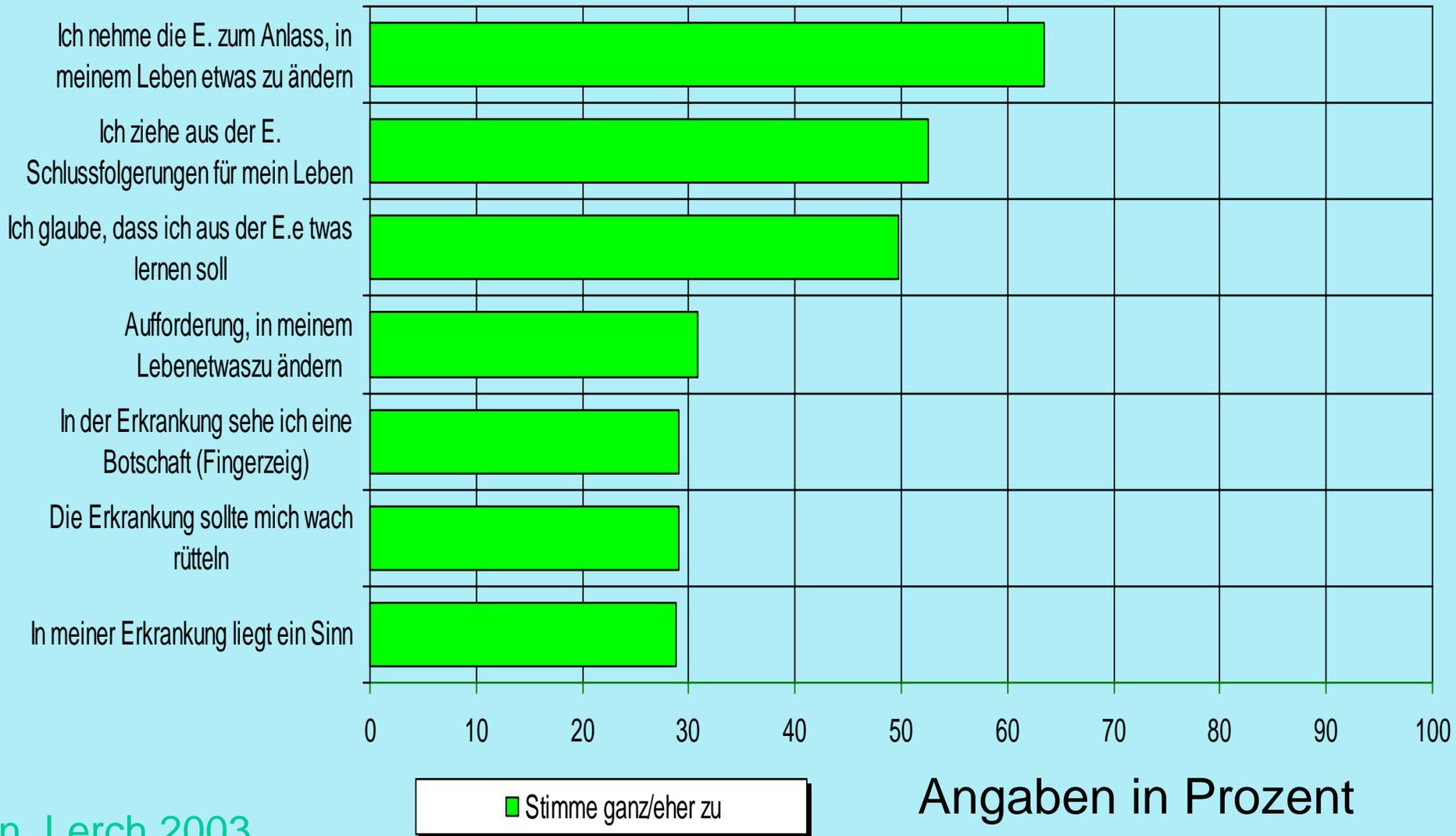


# Veränderungsabsichten nach der Krebserkrankung\*

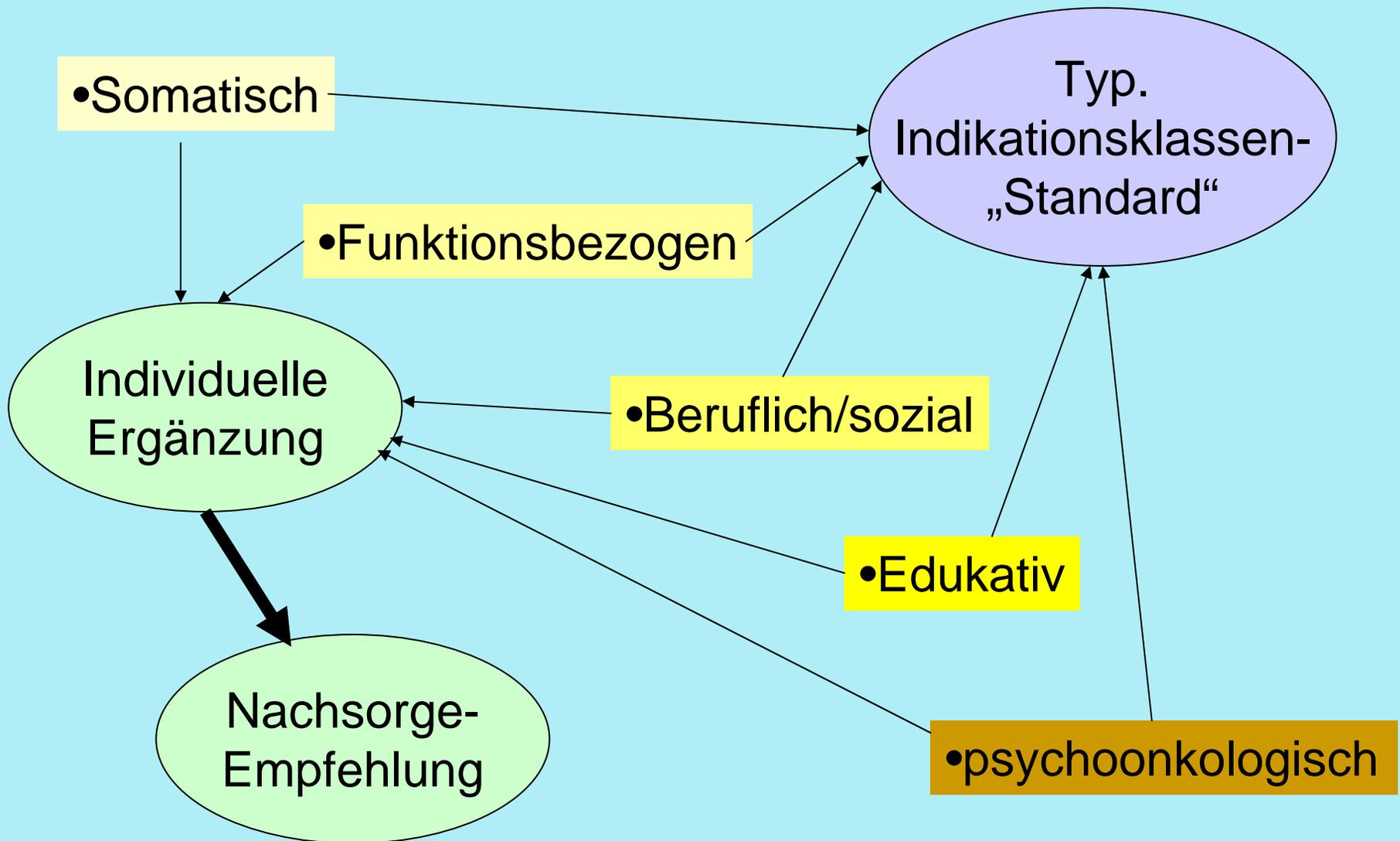


\*Erhebung PKS 2002; n=420 MCA-Pat.

# Sinn/Bedeutung der Erkrankung



# Erarbeitung und Festlegung der Therapieziele



# Therapie-Module MCA und Level of Evidence (LOE)\*\*

Krankengymnastik	LOE III (*PBE)
Lymphödemtherapie	LOE IV (*PBE)
Entspannungsverfahren	LOE I
Bewegungstherapie	LOE I
Information/Motivation	LOE I
„Schulungen“	LOE I
Ernährungsschulung	LOE II
Psychoonk. Intervention	LOE I
Kreativtherapien	LOE III
Sozialberatung	LOE V (PBE*)
Berufliche Integration	LOE IV (PBE*)
Organisation Reha-NS	LOE IV (PBE*)
Ergotherapie/Sens.-Tr.	LOE V (PBE*)
„Massagen“	LOE V (PBE*)

# Externe Qualitätssicherung durch DRV

## Therapieakzeptanz und subjektive Qualität

### 6. Behandlungen

An welchen der folgenden Behandlungen haben Sie in der Klinik teilgenommen, und wie beurteilen Sie diese?

		teilgenommen?		falls ja: Urteil					n <sub>Teilnahme</sub> / n <sub>Urteil</sub>
		Nein	Ja	sehr schlecht			sehr gut		
Krankengymnastik einzeln	Klinik:	68%	32%	0%	0%	0%	32%	68%	74/25 3564/1540
	Gruppe:	58%	42%	0%	1%	9%	27%	63%	
Krankengymnastik in der Gruppe ...	Klinik:	31%	69%	0%	0%	7%	27%	65%	78/55 3930/3211
	Gruppe:	17%	83%	0%	2%	11%	36%	50%	
Sport- und Bewegungstherapie (z.B. Konditions-/ Terraintraining) ...	Klinik:	9%	91%	0%	0%	4%	30%	66%	81/74 3904/3154
	Gruppe:	19%	81%	1%	2%	11%	36%	50%	
Beschäftigungs-, Ge- staltungs- und Ergotherapie	Klinik:	54%	46%	3%	6%	22%	22%	47%	78/36 3846/2005
	Gruppe:	48%	52%	1%	4%	13%	33%	49%	
Entspannungstherapien (z.B. Muskelentspannung, Autogenes Training) ....	Klinik:	20%	80%	2%	0%	6%	20%	72%	80/65 3909/2910
	Gruppe:	25%	75%	1%	3%	12%	34%	51%	
Physikalische Anwendungen (z.B. Kälte, Wärme, Strom, Bäder, Packungen, Inhal.) ..	Klinik:	33%	67%	0%	2%	14%	25%	59%	79/56 3912/2675
	Gruppe:	31%	69%	1%	1%	8%	29%	61%	
Massagen .....	Klinik:	51%	49%	0%	2%	10%	34%	54%	79/41 3957/2764
	Gruppe:	30%	70%	0%	2%	7%	23%	68%	

# Interne Qualitäts-Sicherung der Reha-Klinik

## Therapieakzeptanz und subjektive Qualität

Ergebnisse der Patientenbefragung - PARACELTUS Klinik Scheidegg - 2. Quartal 2007 - S. 13

### Einzelne Maßnahmen und Behandlungen

"Ich habe eine solche Behandlung erhalten und die Behandlung war (1-sehr gut, 2-gut, 3-teils/teils, 4-schlecht, 5-sehr schlecht)."

Beurteilungsaspekt	1. Quartal 2007				2. Quartal 2007				Vergleich		
	n	Bewertung			n	Bewertung			Trend		
Krankengymnastik	279	1.4		96%	305	1.3		98%	0.1		+2%
Sport- und Bewegungstherapie	413	1.5		92%	458	1.5		95%	0.0		+3%
Ergo- und Kunsttherapie	203	2.1		70%	233	1.9		81%	0.2		+11%
Entspannungstherapie	360	1.5		94%	405	1.5		92%	0.0		-2%
Physikalische Anwendungen	379	1.4		97%	429	1.4		95%	0.0		-2%
Umfang Behandlungsmaßnahmen	440	1.6		90%	497	1.6		88%	0.0		-2%
<b>Skala Behandlungsmaßnahmen</b>	<b>458</b>	<b>1.6</b>		<b>90%</b>	<b>514</b>	<b>1.5</b>		<b>91%</b>	<b>0.1</b>		<b>+1%</b>

Mittelwerte: 1.0-1.5 1.6-2.0 2.1-2.5 2.6-3.0 3.1-5.0 keine Bewertung (n<10)

Die %-Werte beziehen sich auf den Anteil positiver Beurteilungen.

Trend: Die Symbole beziehen sich auf die Veränderung der Mittelwerte. keine Veränderung

Verbesserung (statistisch signifikant) Verbesserung (statistisch nicht signifikant)

Verschlechterung (statistisch signifikant) Verschlechterung (statistisch nicht signifikant)

# Supportive Therapien bei Mamma-Ca

- Protektive Medikamente \*\*
- Blutkomponenten-Substitution \*\*
- Körperliches Ausdauertraining \*\* / \*\*\*\*
- Kognitives Training \*\* / \*\*\*\*
- Hämatopoet. Faktoren \*\*
- Alopezie-Betreuung \*\*\*\*
- Fertilitäts-Erhaltung und OFS \*\*
- Komplementär-Therapien \*\* / \*\*\*\*
- Ernährung/(Diäten) \* / \*\*\*\*
- Antiemese
- Antinfektiöse Prophylaxe und Therapie

Erörterungen  
oder  
Empfehlungen  
in:

\* San Antonio  
2006

\*\* St. Gallen  
2007

\*\*\* Deutsches  
Reha-System

# Bewegungstherapie und kognitives Training

Zustimmung in St.Gallen`07\*\*:

- „physical exercise“
- „Hirn-Jogging \*\*
- „weiteres“

100 %

-----

-----

\*\* Ursachen und Bedeutung des sog. Chemobrains wurden kontrovers gesehen:  
Eine generelle Aufklärung darüber im Falle von Chemotherapien nicht in die Empfehlungen aufgenommen.

# Bewegungstherapeutische Schulung in der MCA-Rehabilitation

- **Speziell onkologisch ausgerichtet**
  - Körperliche Aktivitäten nach Krebserkrankung
  - Entstauungsgymnastik bei Lymphödem
  - Koordinations- und Sensibilitätstraining (PNP)
  - Rückkehr zum natürlichen Atmen nach Radiatio
- **allgemeine Leistungsfähigkeit**
  - Haltungsschulung
  - Rückenschule
  - Walking
  - Aquajogging
- **individuelle krankengymnastische Übungsanleitung**

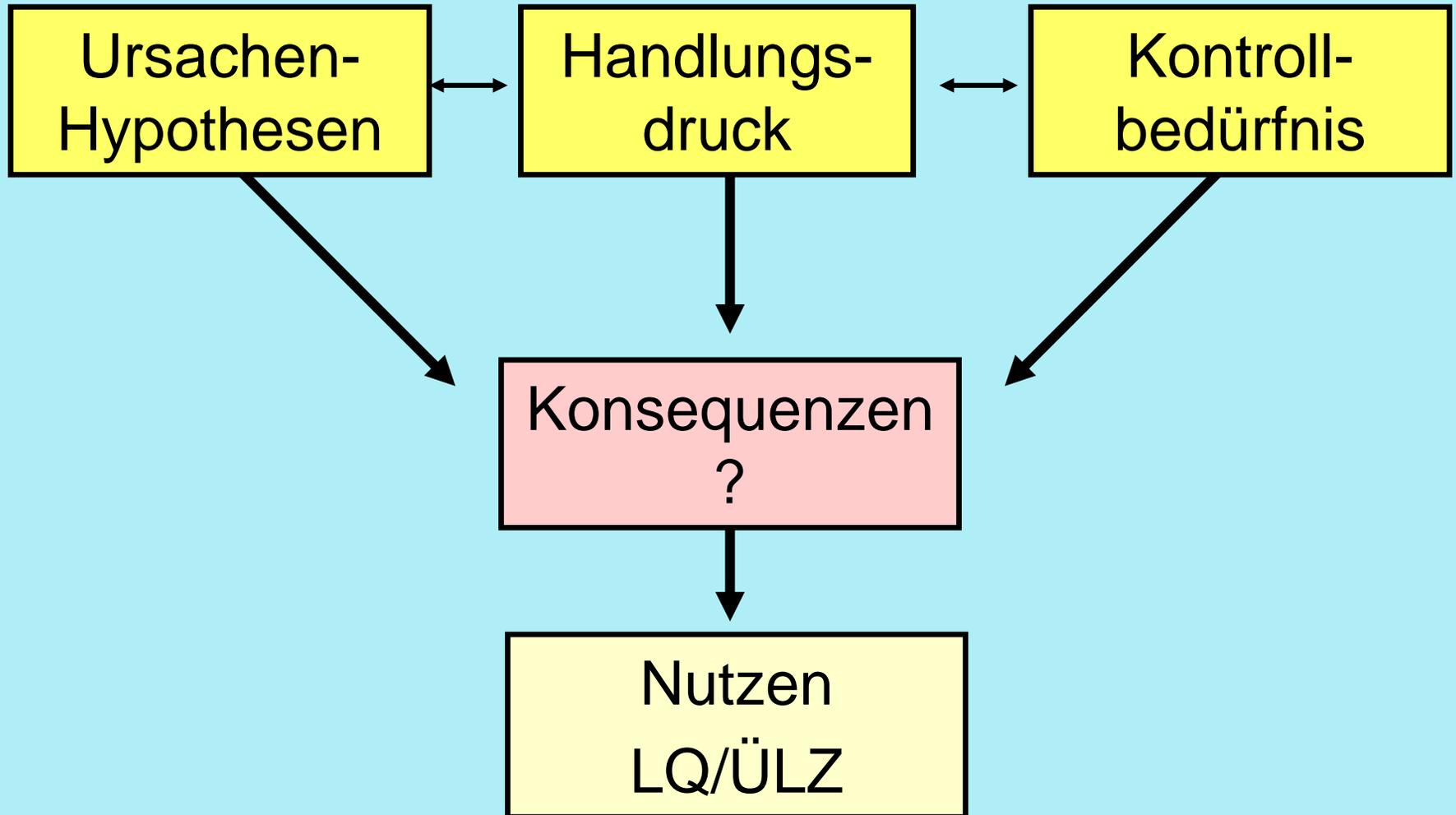
# Ernährungstherapeutische Interventionen

In SABCS`06 diskutiert!

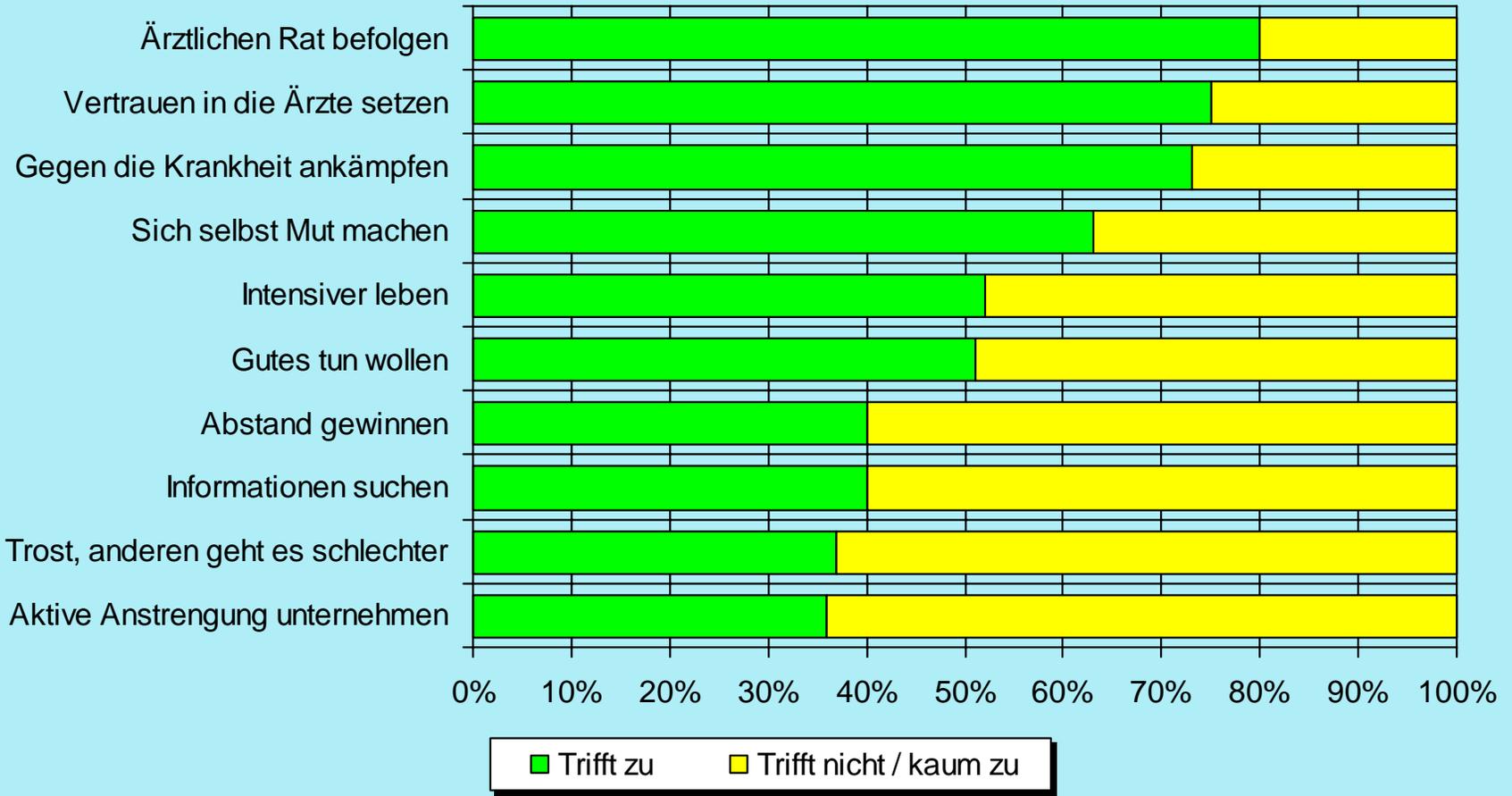
Aktuelle Studienergebnisse der WINS  
(Womens Intervention Nutrition Study):  
(San Antonio`2006 und JNCI 998:1751 (2006)  
1994 - 2001: 2437 Frauen mit prim. MCA  
randomisiert in  
Diät (33 g Fett) und Kontrollgruppe (51 g Fett),  
5 Jahre follow- up

Ergebnisse: Rückfallquote 9.8% vs. 12.4% (signif.)

# Verhaltensprobleme



# Krankheitsbewältigung



# Psychoonkologische Angebote

- Vorträge und Seminare  
(Information, Motivation, Schulungen, Autonomiesteigerung, Salutogenese:  
z.B.: Gruppen: Psyche und Krebs, Angst und Lebensmut, Gesundheit durch Eigensinn, Leben nach Reha u.a.)
- Entspannung und Imagination  
(AT, PMR, geleitete Imaginationen, Klangreisen)

- Ausdruckstherapien  
(Maltherapie, meditativer Tanz)
- Achtsamkeit  
(Meditation, Atemtherapie, Yoga, Tai Chi)
- Einzeltherapien  
(supp. lösungsorientierte Therapieverfahren)

# Externe Qualitätssicherung durch DRV

16. Wenn Sie jetzt noch einmal an Ihre Nervosität und Niedergeschlagenheit <u>vor der Rehabilitation</u> denken - haben sich diese durch die Rehabilitation verändert?					n =	
Nervosität und Niedergeschlagenheit waren vor der Rehabilitation ein Problem für mich:	Klinik:	34%	Nein	66%	Ja	83
	Gruppe:	38%		62%		3.949
Falls ja, haben sich diese ...	Klinik:		Gruppe:			
stark gebessert .....		32%		24%		59
etwas gebessert .....		47%		54%		2.708
nicht verändert .....		17%		19%		
etwas verschlechtert .....		0%		2%		
stark verschlechtert .....		3%		1%		

79%

# Externe Qualitätssicherung durch DRV

12. Wenn Sie jetzt noch einmal an Ihren Gesundheitszustand vor der Rehabilitation denken - hat sich Ihr Gesundheitszustand durch die Rehabilitation verändert?

Mein Gesundheitszustand hat sich durch die Rehabilitation ...

	Klinik:	Gruppe:	
stark gebessert .....	36%	31%	83 4.068
etwas gebessert .....	47%	50%	
nicht verändert .....	13%	16%	
etwas verschlechtert .....	2%	2%	
stark verschlechtert .....	1%	1%	

**83%**

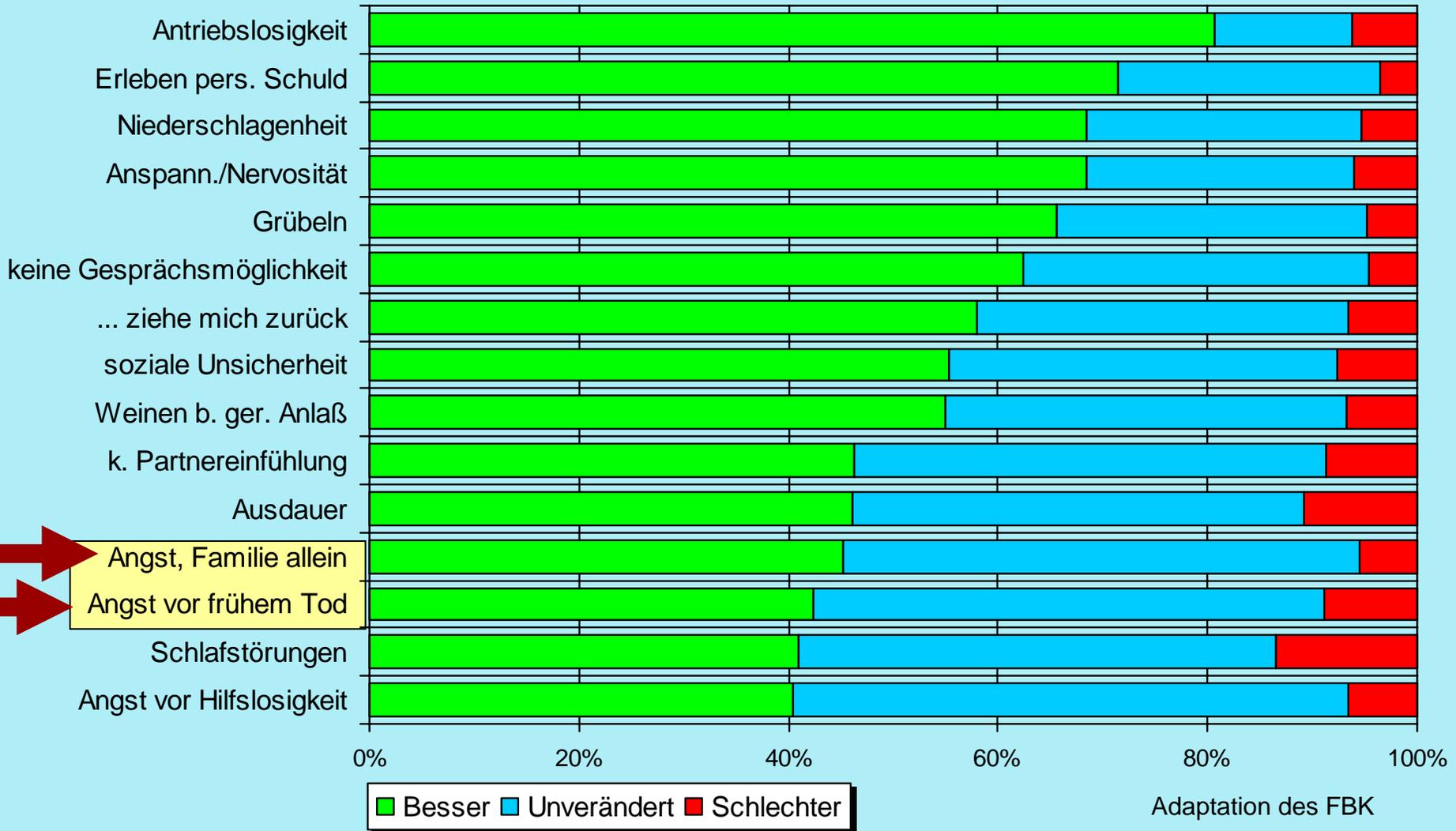
# Subjektiver Nutzen im Alltag

Falls Sie während Ihrer stationären Rehabilitation Verhaltensempfehlungen erhalten haben, waren diese für Sie nützlich?

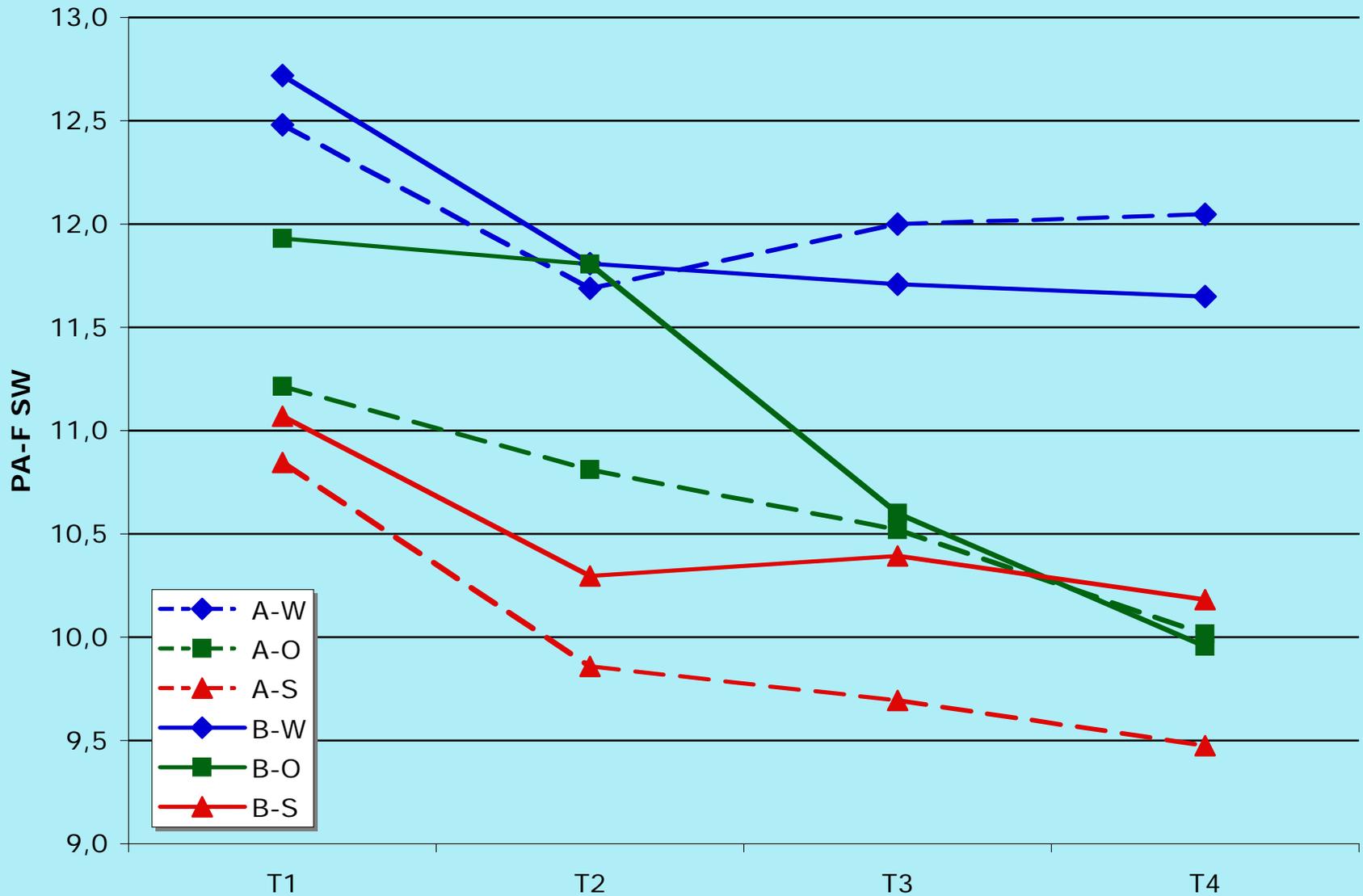
Im beruflichen Bereich .....	Klinik: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">29%</span> Nein	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">71%</span> Ja		51
	Gruppe: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">59%</span>	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">41%</span>		2.112
Im häuslichen Bereich .....	Klinik: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">22%</span> Nein	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">78%</span> Ja		54
	Gruppe: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">20%</span>	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">80%</span>		2.848
Im Freizeitbereich .....	Klinik: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">15%</span> Nein	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">85%</span> Ja		61
	Gruppe: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">19%</span>	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">81%</span>		2.850

# Die deutlichsten Belastungsänderungen

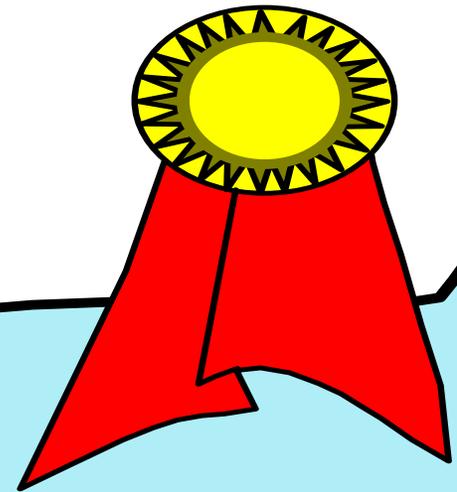
(Zu Beginn mittel bis hoch belastete Patientinnen)



# PA-F SW / Verlauf T1-T4 / getrennt nach Kliniken



# *Zusammenfassung*



- Multimodale MCA-Therapien haben häufig hohen **Rehabilitationsbedarf** zur Folge
- Es lassen sich **spezielle Belastungsformen** diagnostizieren, die spezielle Therapien erfordern
- Verhaltensprobleme resultieren aus **Kausalitätsbedürfnis, Handlungsdruck und Kontrollbedürfnis**
- Evidenzbasierte Rehabilitation besteht aus **informativen, edukativen und therapeutischen** Maßnahmen in Form eines Leitlinienprogramms
- Die Evaluation spezieller Rehaprogramme weist positive Wirkungen auf unterschiedlichen Ebenen nach: Dabei finden **Bewegungstherapie** und **Ernährungsempfehlungen** neuerdings auch Eingang in internationale ambulante Empfehlungen

*Ich danke  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!*



Schutzengel mit frischer  
Brustamputationswunde  
rechts

(Kirche in Cimal Motto; Valle  
Maggia, Tessin)



