

1. ASORS Jahreskongress

***Rehabilitation gastrointestinaler
Tumorerkrankungen***

Dr. Jürgen Körber

Rehabilitationsklinik Nahetal

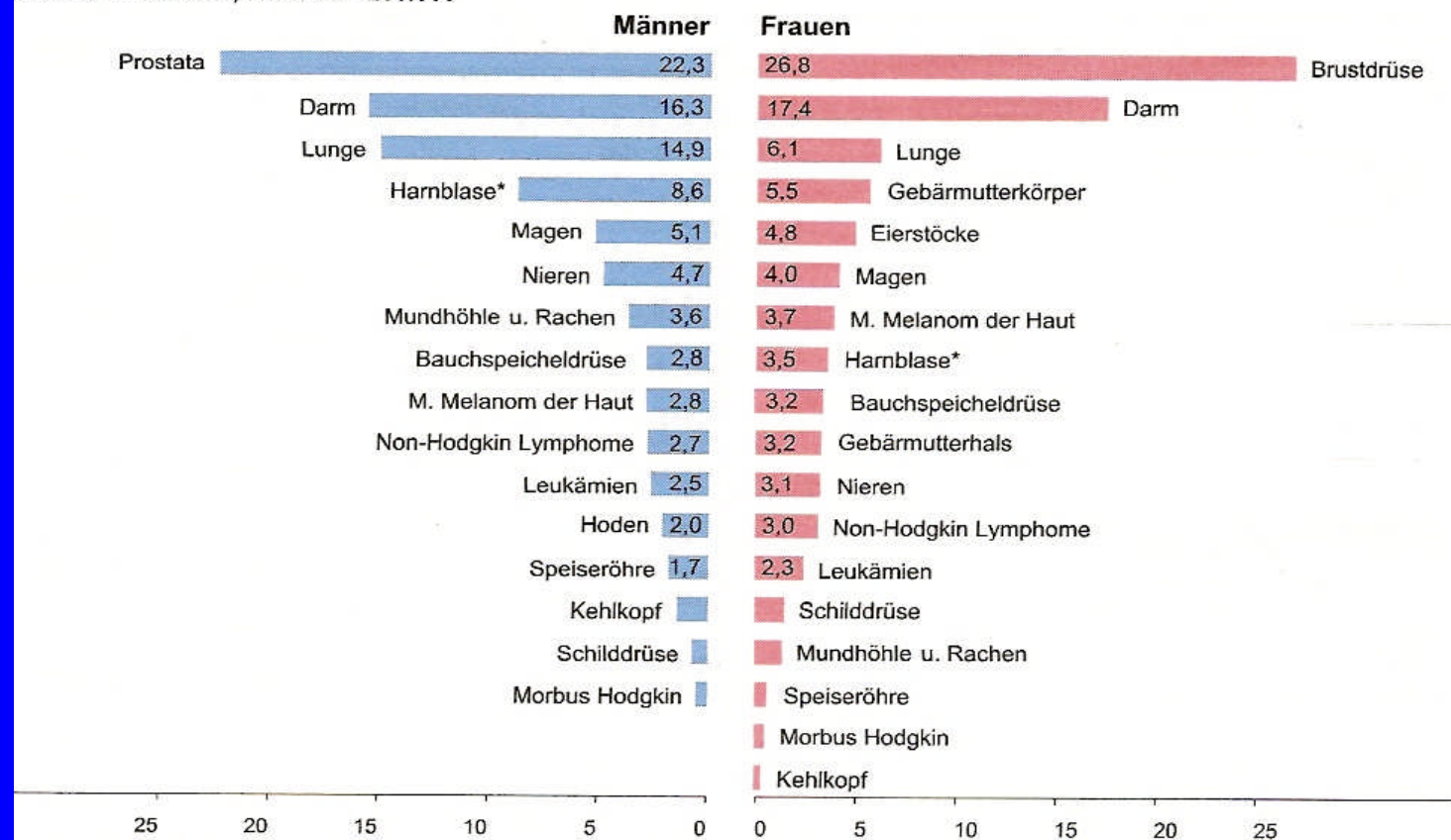
Bad Kreuznach

Prozentualer Anteil an der geschätzten Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2002

Prozentualer Anteil ausgewählter Krebserkrankungen in Deutschland

Prozentualer Anteil an der geschätzten Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2002

Männer n= 218.250, Frauen n= 206.000

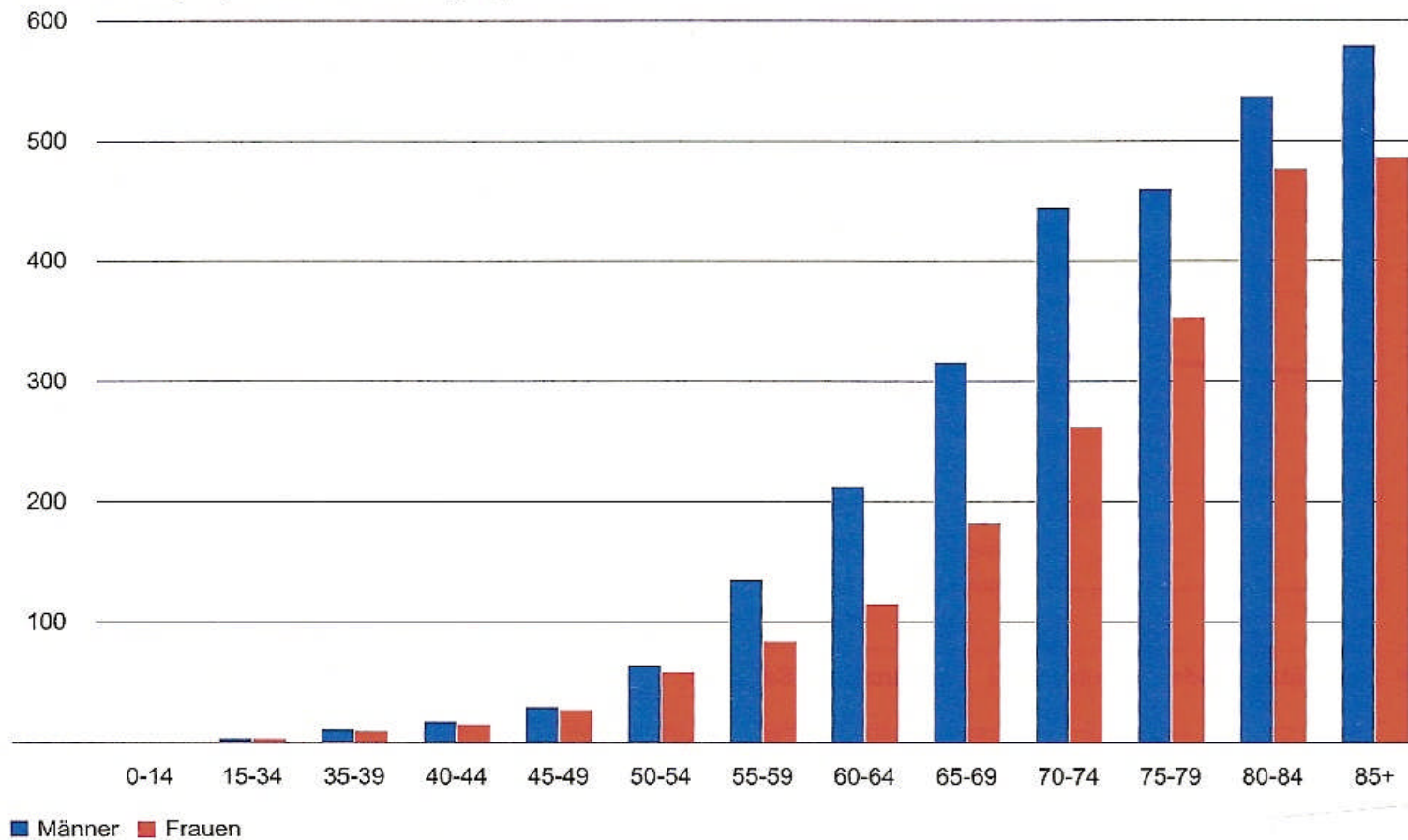


* einschließlich bösartiger Neubildungen in situ und Neubildungen unsicheren Verhaltens

Schätzung der altersspezifischen Inzidenz in Deutschland 2002

Schätzung der altersspezifischen Inzidenz in Deutschland 2002

Neuerkrankungen pro 100.000 in Altersgruppen

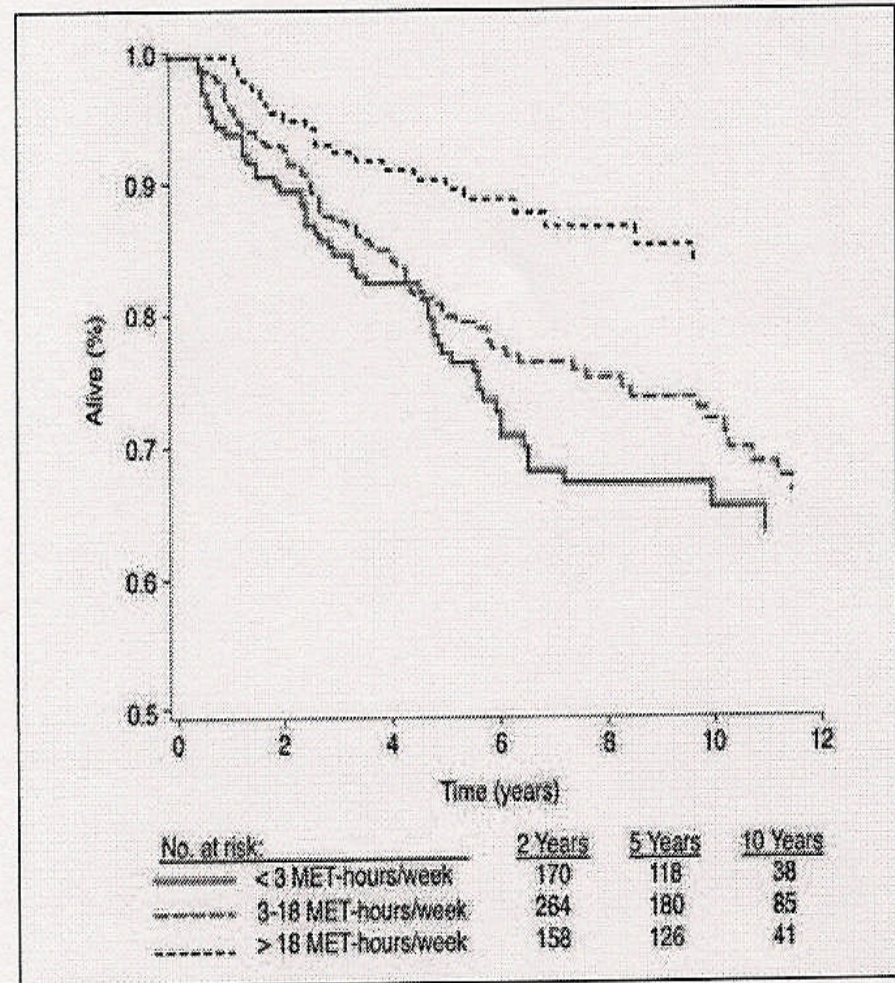
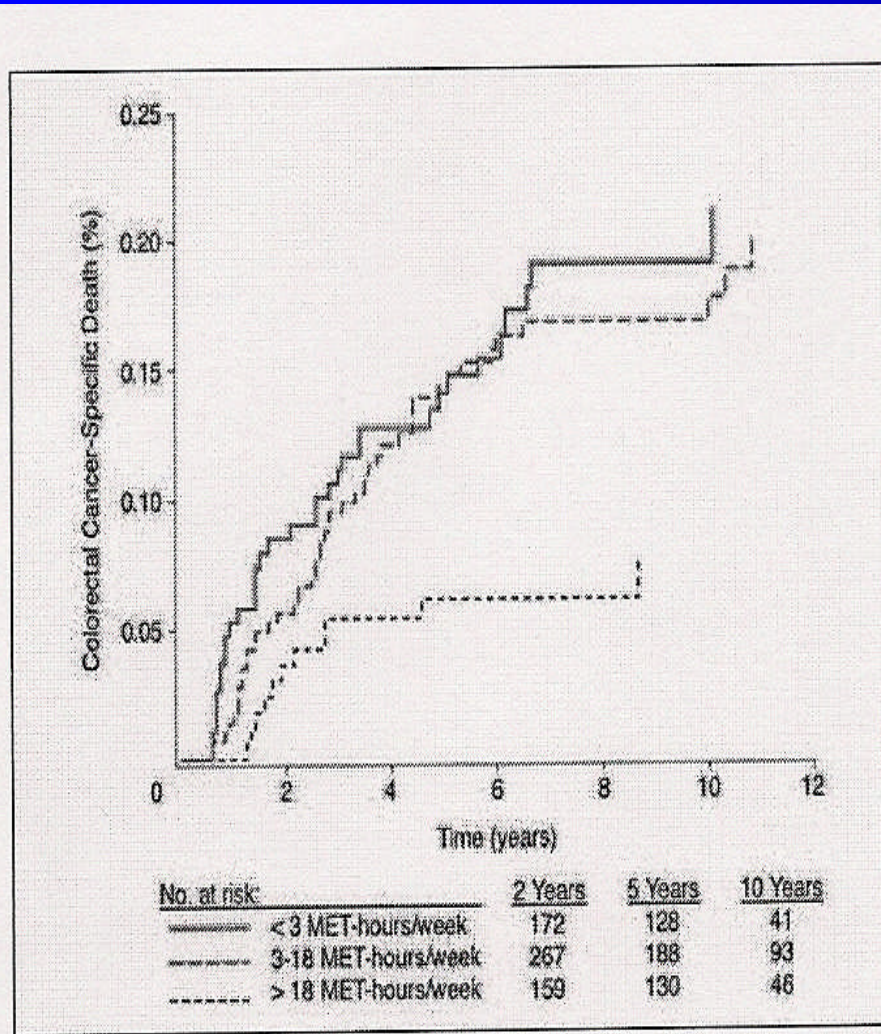


Kolo-rektale Karzinome

Risikofaktoren

- Lebensstilfaktoren wie
 - Fehlende körperliche Aktivität
 - Übergewicht, Insulinresistenz
 - Alkohol
 - Fleisch- und Fettkonsum
 - Vitamin-, Ballaststoff-, Folsäuremangel
- Genetische Faktoren wie
 - Familiären adenomatösen Polyposis
 - Hereditäre nicht polyposes CRC
 - M. Crohn, Colitis ulcerosa
 - Positive Familienanamnese

Körperliche Aktivität und Überleben von Patienten mit kolo-rektalem Karzinom



Kolo-rektales Karzinom und Fleischkonsum

- Erhöhtes Risiko für einen Fleischkonsum über 180 g/d im Vergleich zu 20 g/d (hazard ratio 1,3)
- 85% erhöhtes Risiko bei 7 x in der Woche Fleischkonsum (rotes Fleisch) im Vergleich zu 3 x in der Woche
- Risikofaktoren: tierisches Hämoglobin, tierische Fette und/oder die Art der Zubereitung

Kolo-rektales Karzinom und Fleischkonsum

2660

LARSSON AND WOLK

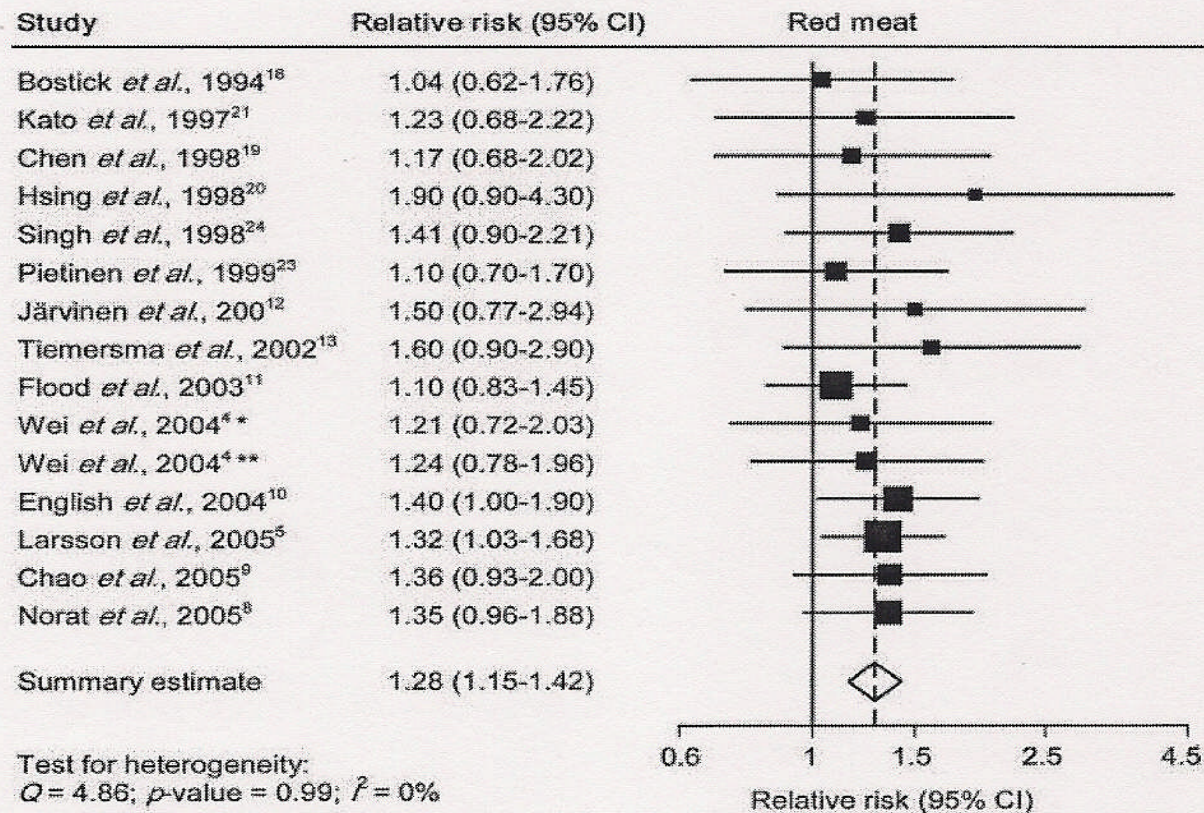
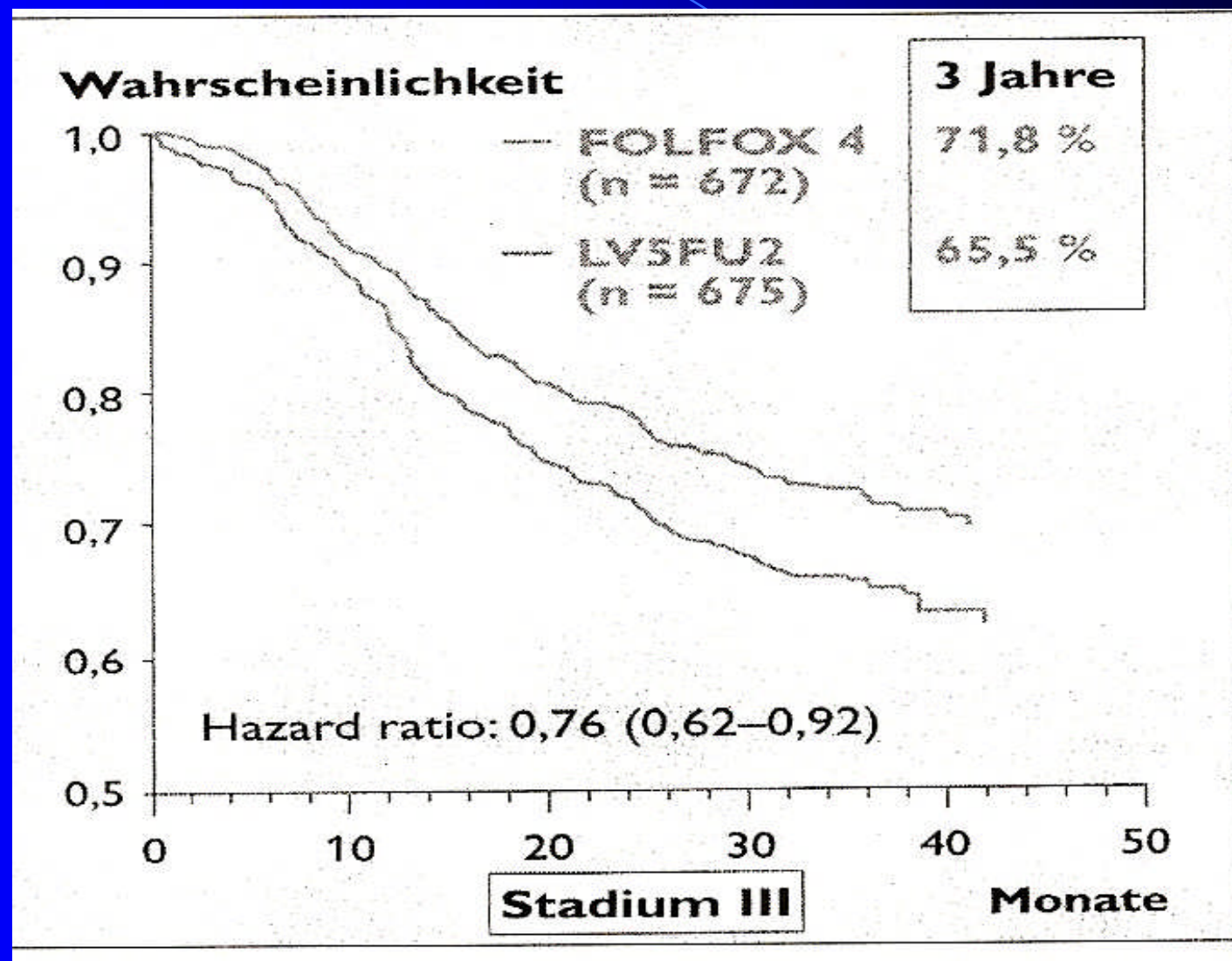


FIGURE 1 – Relative risks of colorectal cancer comparing the highest with the lowest category of red meat consumption. Studies are ordered by year of publication. Squares represent study-specific relative risks (RRs) and the sizes of the squares reflect the statistical weight that each study contributed to the summary estimate; horizontal lines represent 95% confidence intervals (CIs); diamond represents the summary estimate and its 95% CI. *Nurses' Health Study; **Health Professionals Follow-Up Study.

MOSAIC-Studie Stadium III



Häufigkeit und Verlauf der Oxalinplatin-induzierten Neuropathie

Grad	Unter Therapie	n. 1 Mo. N= 1092	n. 6 Mo. N= 1058	n. 12 Mo. N = 1018	n. 18 Mo. N = 967
0	87 (7.9%)	424 (38.8%)	624 (59.0%)	718 (70.5%)	738 (76.3%)
1	533 (48.2%)	439 (40.2%)	338 (31.9%)	240 (23.6%)	191 (19.8%)
2	349 (31.6%)	174 (15.9%)	82 (7.8%)	49 (4.8%)	33 (3.4%)
3	137 (12.4%)	55 (5.0%)	14 (1.3%)	11 (1.1%)	5 (0.5%)

Hauptsymptome einer toxischen Neuropathie

- Sensibilitätsstörungen und Parästhesien meist symmetrisch, distal betont
 - Socken- bzw. handschuhartige Ausbreitung
 - Heftige Schmerzen, Kälteempfindlichkeit
- Koordinationsstörungen, Gangunsicherheit
- Störung der Feinmotorik
- Bei vegetativer Beteiligung:
 - trophische Hautveränderung
 - verminderte Schweißsekretion
 - Blasen- und Darmentleerungsstörungen

Klinisch neurologische Untersuchung

Vergleich Neurologie Mainz / Reha-Kliniken

	Mainz	BK/SPO
● Hypästhesie		56,7%
– Finger	64,3%	46,8%
– Füße	72,2%	
● Ataxie		22,2%
– FNV	6,7%	27,9%
– KHV	6,7%	33,2%
– Romberg	59,8%	
● Vibration		13,1%
– Handgelenk	11,1%	47,1%
– Knöchel	63,0%	

Toxische Polyneuropathie

Besserung der Koordination

	Tag 0	Tag 21
FNV	20,6 %	11,6 %
KHV	23,3 %	14,8 %
Romberg	34,2 %	26,2 %

Toxische Polyneuropathie

Besserung der Sensibilität

		Tag 0	Tag 21
Finger	reduziert	56,5 %	42,2 %
	vermehrt	5,7 %	3,9 %
Fußsohle	reduziert	50,3 %	40,8 %
	vermehrt	7,9 %	5,5 %

Tumore des unteren GI-Trakt

Stomaversorgung

- In 2008 insgesamt 194 Patienten:
 - 90 Pat. konnten sich selbständig versorgen
 - 85 Pat. wurden zur selbständigen Versorgung geschult
 - bei 8 Pat. nur teilweise eine Selbstversorgung möglich
 - 11 krankheitsbedingt abhängig von Fremdhilfe
- 26 Patienten erlernten Irrigation über Stoma
- 6 Patienten rektale Irrigation

Psychische Belastungen von Patienten mit kolo-rektalen Karzinomen

	Patienten	Kontrollen	Signifikanz
Angst t1	1,49	1,30	**
Angst t2	1,51	1,36	*
Depressivität t1	1,31	1,10	**
Depressivität t2	1,35	1,10	**
Gesundheitszustand t1	4,45	5,38	**
Gesundheitszustand t2	5,09	5,40	**
Lebensqualität t1	4,50	5,50	**
Lebensqualität t2	5,11	5,57	**

Psychische Belastungen von Patienten mit kolo-rektalen Karzinomen

	Frauen	Männer	Signifikanz
Angst t1	7,12	5,08	**
Angst t2	7,36	5,09	**
Depressivität t1	5,44	3,38	**
Depressivität t2	5,12	4,00	**
Gesundheitszustand t1	4,28	5,59	**
Gesundheitszustand t2	4,48	5,26	**
Lebensqualität t1	4,23	4,69	**
Lebensqualität t2	4,89	5,28	**

Psychische Belastungen von Patienten mit kolo-rektalen Karzinomen

	Frauen	Männer	Signifikanz
Aktive Akzeptanz	15,25	15,74	n.s.
Aktives Problemlösen	18,60	19,98	**
Ablenkung und Selbstaufbau	17,65	17,37	n.s.
Bagatellisieren, Wunschdenken	7,02	6,23	*
Depressive Verarbeitung	9,95	8,95	*
Sozialer Abwärtsvergleich	17,62	17,86	n.s.

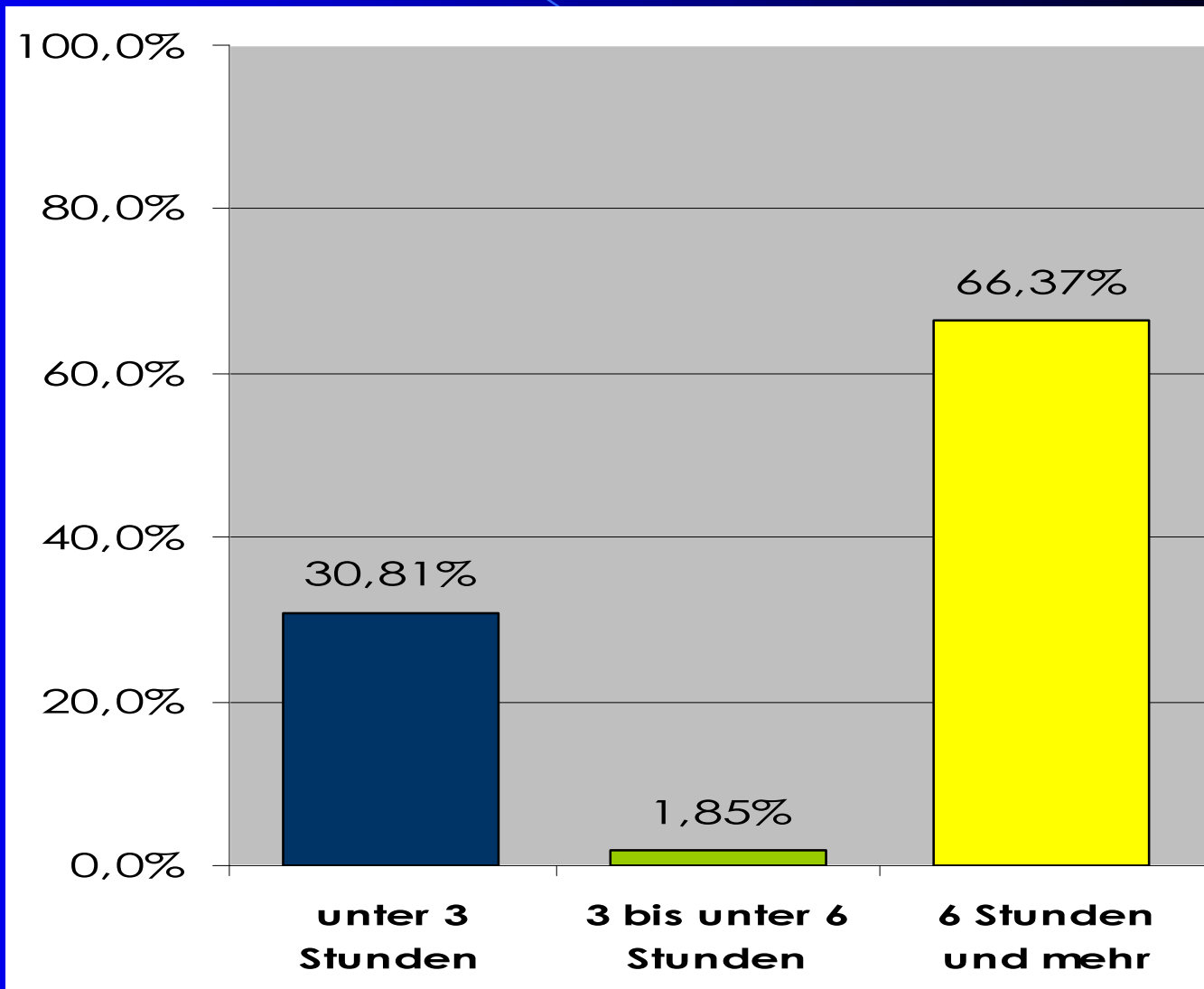
Tumore des unteren Gastrointestinaltraktes

Sozialmedizinische Relevanz:

Colon- und Rektumkarzinom

- Hemikolektomie rechts:
 - Bakterielle Überwucherung des Dünndarmes
- Sub-, totale Kolektomie:
 - Diarrhoen
- Hemikolektomie links, anteriore Rektumresektion:
 - Imperativer Stuhldrang
 - Inkontinenz
 - Stomaanlage
- Strahlenproktitis nach neoadjuvanter Therapie
- Arzneimittel induzierte Neuropathie

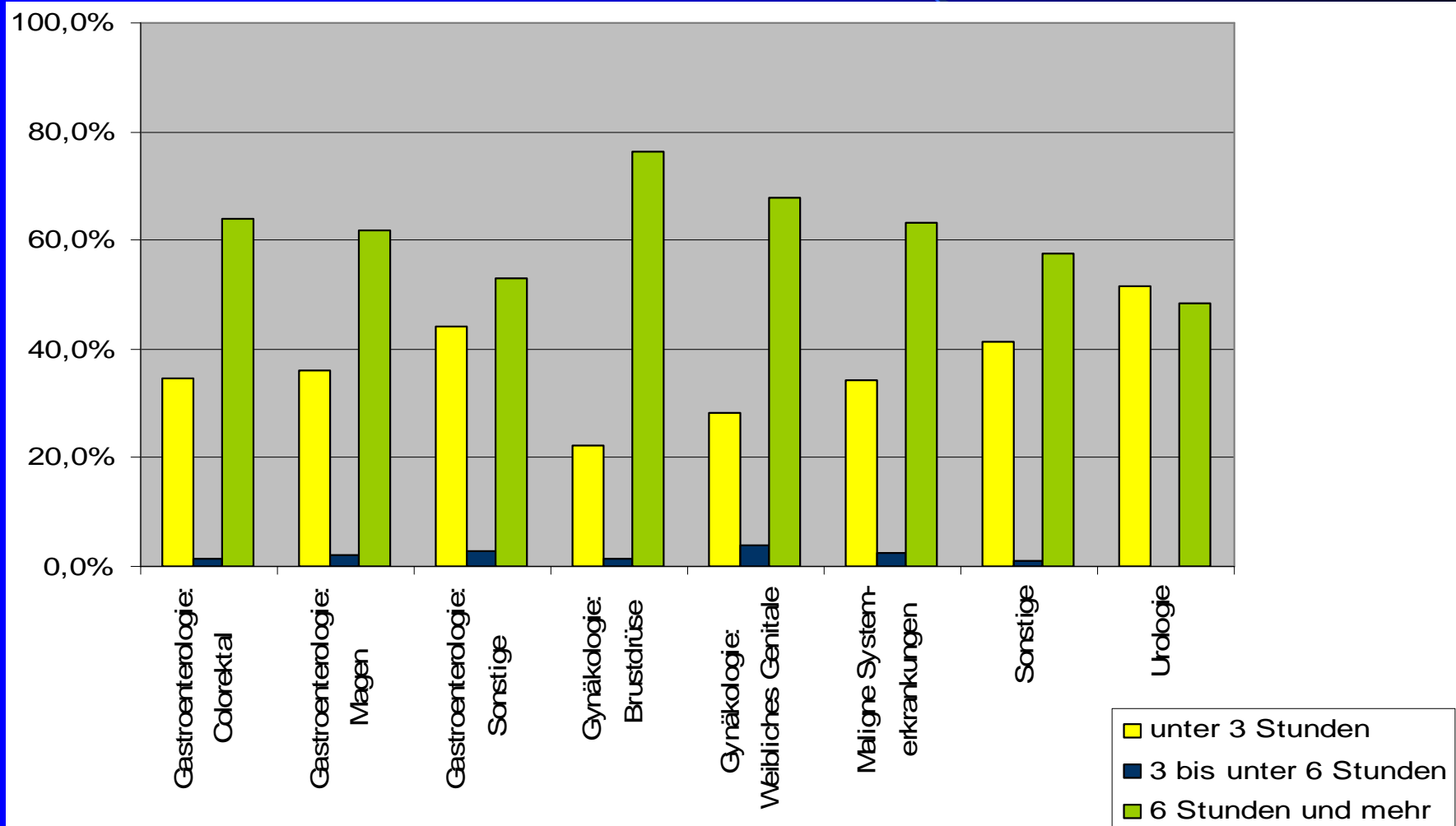
Sozialmedizinische Beurteilung der Erwerbstätigen



n = 1136 Erwerbstätige

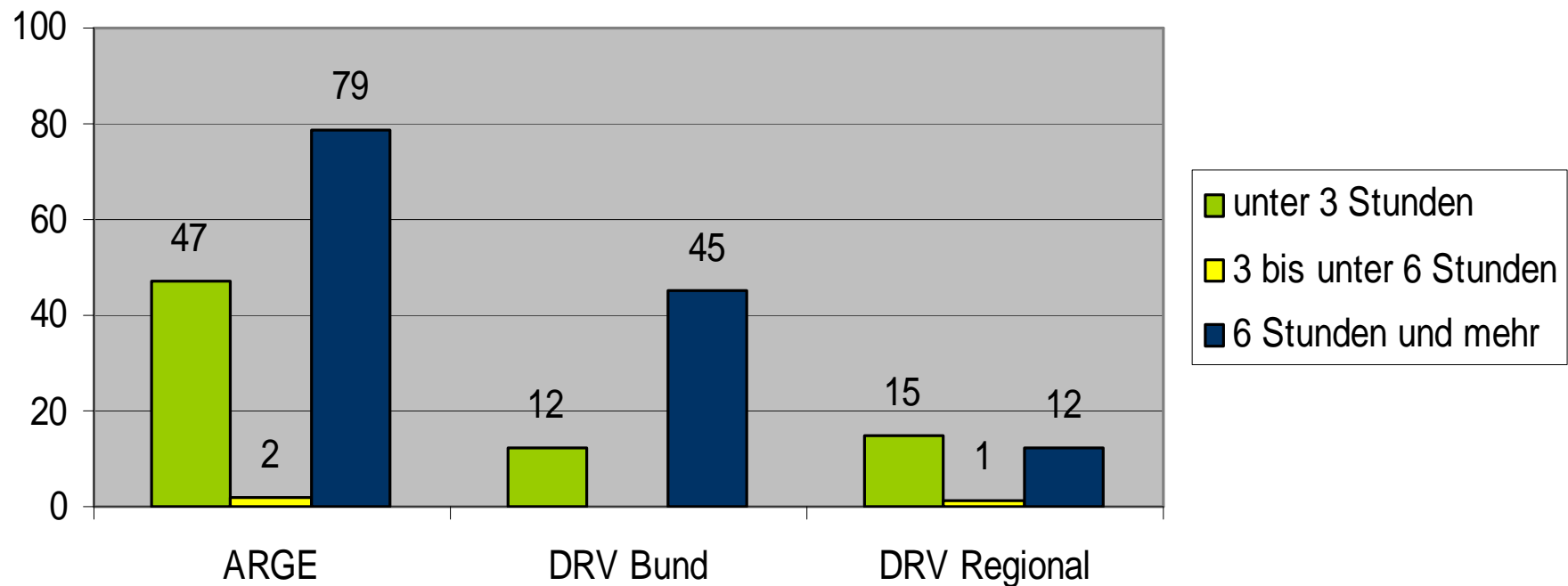
Sozialmedizinische Beurteilung der Erwerbstätigen nach Indikationen

n = 1136 Erwerbstätige



Sozialmedizinische Beurteilung der Erwerbstätigen nach Indikationen & Kostenträgern

Gastroenterologie: Colorektal (n = 213)



Rehabilitation des kolo-rektalen Karzinom

- Die Säulen der Rehabilitation sind:
 - Gesundheitstraining zur Krankheitsinformation
 - Ernährungsberatung
 - Motivation zur Lebensstiländerung
 - Physio- und Sporttherapie
 - Psychologische Hilfen
 - Ergotherapie
 - Stoma- und Wundversorgung
 - Sozialberatung
 - Ärztliche Betreuung, Sozialmedizinische Begutachtung

Die Rehabilitation gibt Patienten mit Krebskrankungen Hilfen zur Selbsthilfe, zur Reintegration in den Alltag und verbessert somit

die Lebensqualität des Betroffenen