



UNIVERSITÄT
LEIPZIG

Medizinische Fakultät

KREBSBEZOGENE FATIGUE

Referent: Dr. rer. nat. Peter Esser (Psychologe)

Institution: Universität Leipzig, Abteilung für Medizinische Psychologie
und Medizinische Soziologie

Datum: 19.08.2020



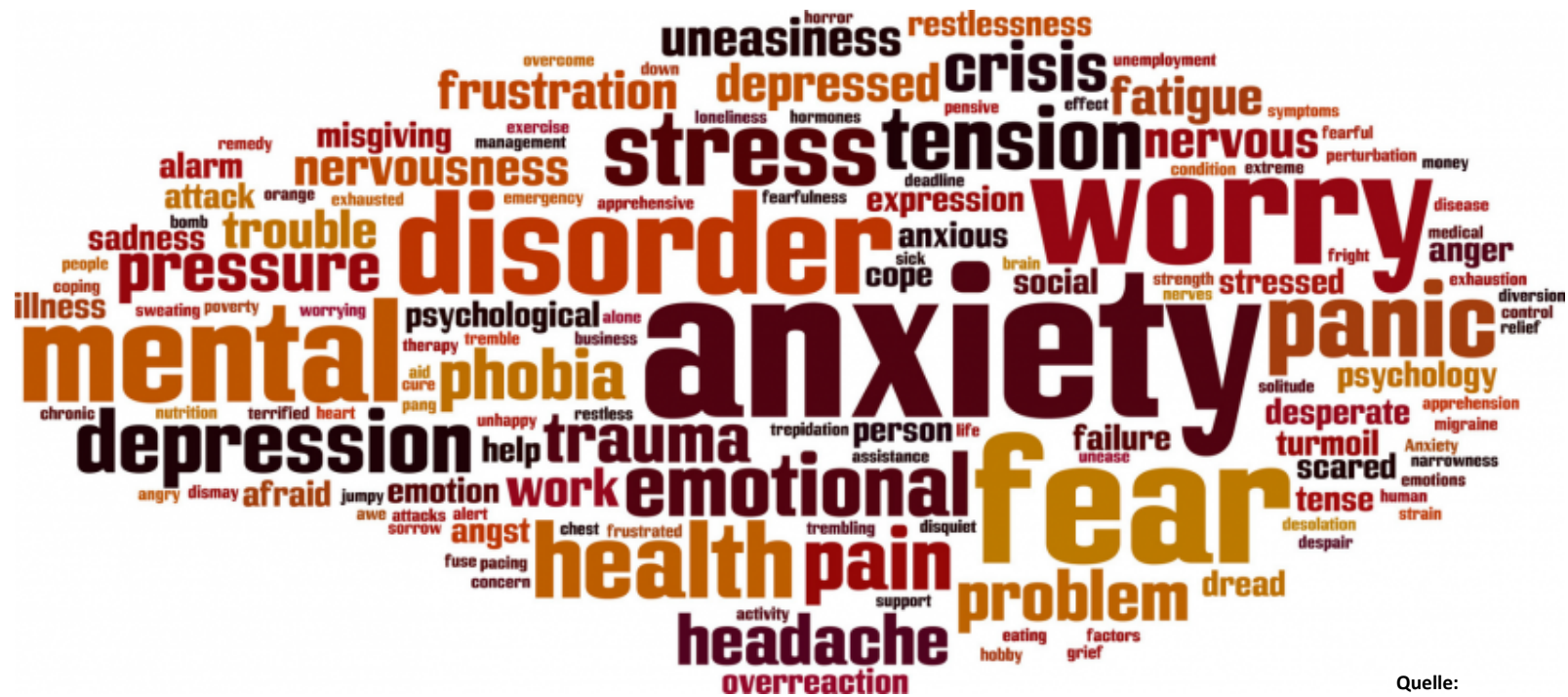
1. Wie relevant ist Fatigue?
2. Was ist Fatigue?
3. Wie erkennt man Fatigue?
4. Welche Therapieansätze gibt es?

Krebsbezogene Fatigue

- 1. Wie relevant ist Fatigue?**
2. Was ist Fatigue?
3. Wie erkennt man Fatigue?
4. Welche Therapieansätze gibt es?

Krebsbezogene Fatigue

RELEVANZ



Quelle:
<https://medworksmedia.com/wp-content/uploads/2017/04/anxiety-1-600x265.png>

Wie häufig ist Fatigue?

RELEVANZ

Hohe Symptombelastung über alle Tumorgruppen

Repräsentative Studie an Krebspatienten/innen (n = 3724)

Wie häufig tritt das Problem auf (in %)?	total
Erschöpfung (Fatigue)	56
Schlaf	51
Bewegung/Mobilität	47
Sorgen	47
Schmerzen	46
Angst	42
Traurigkeit	39
Nervosität	33
Gedächtnis und Konzentration	32
Sexuelle Probleme	31

Mehnert et al., 2018

RELEVANZ

GESCHLECHTSSPEZIFISCH

Repräsentative Studie an
Krebspatienten

($n_{\text{♂}} = 1811$; $n_{\text{♀}} = 1913$)

Wie häufig tritt das Problem auf (in %)?	♂	♀
Erschöpfung (Fatigue)	47	64
Schlaf	45	57
Bewegung/Mobilität	43	50
Sorgen	41	52
Schmerzen	42	50
Angst	33	51
Traurigkeit	29	49
Nervosität	27	38
Gedächtnis und Konzentration	24	40
Sexuelle Probleme	39	23

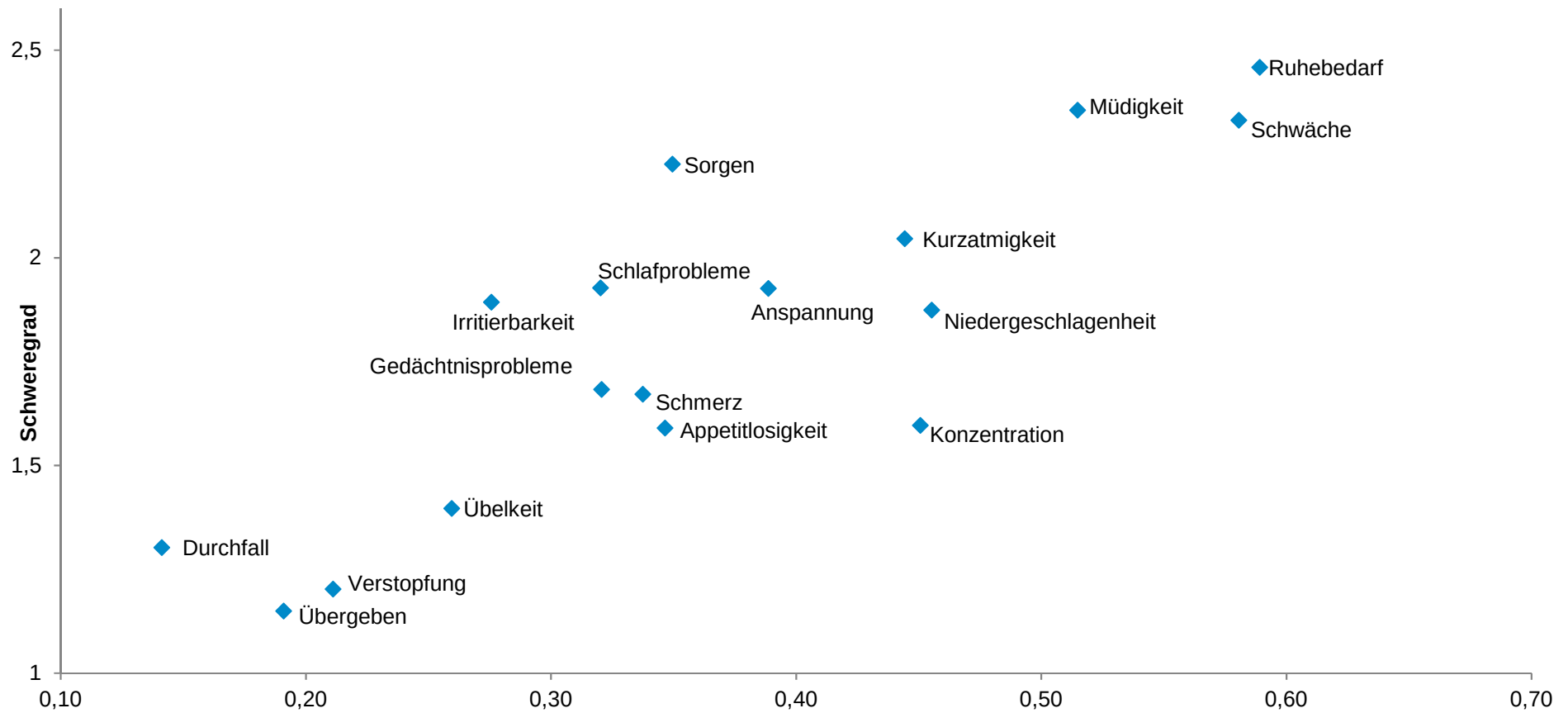
Mehnert et al., 2018

Welche Relevanz hat Fatigue im Vergleich zu anderen Symptomen?

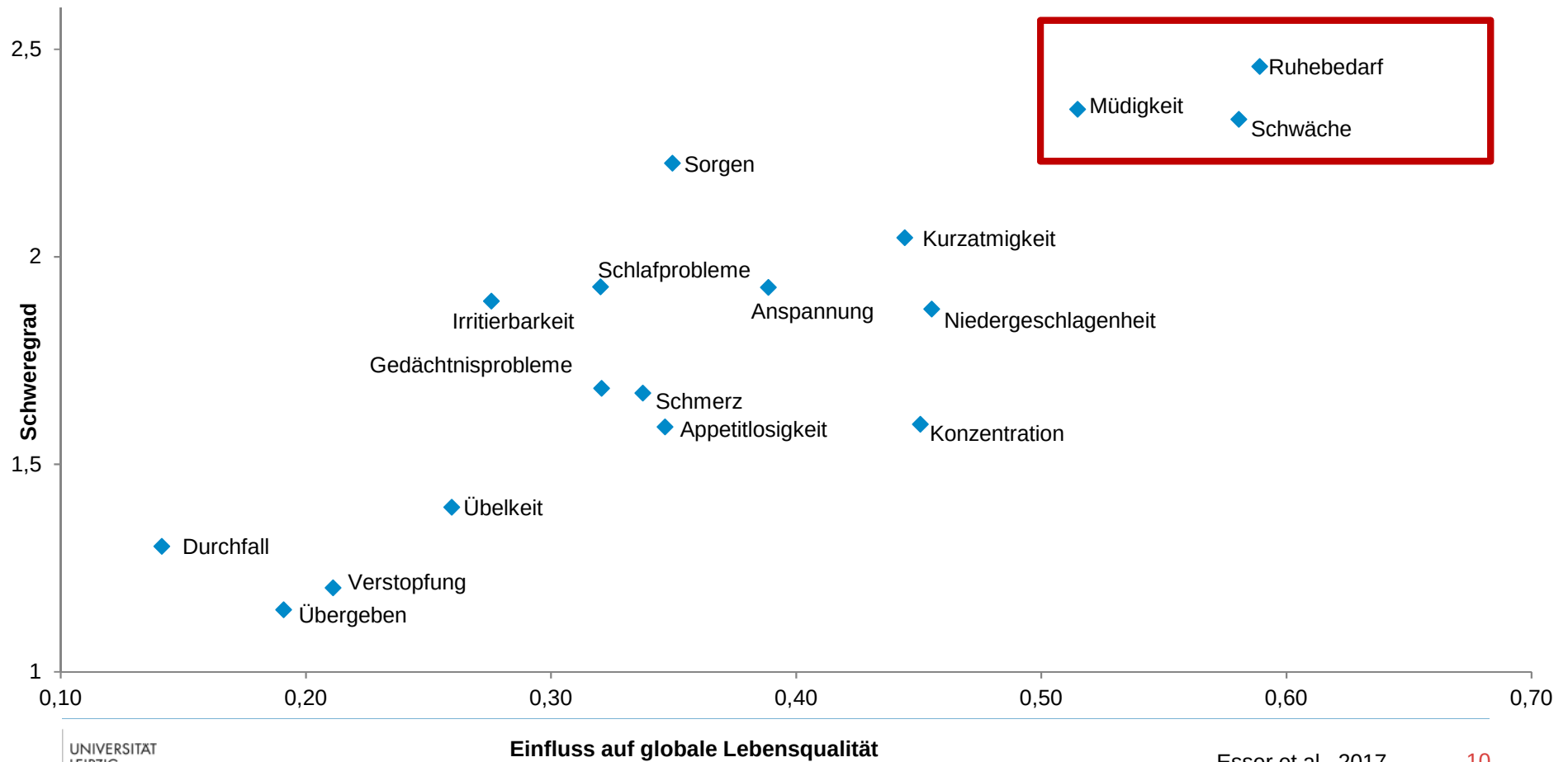


Quelle:
https://www.researchgate.net/post/Whats_the_most_important_priority_to_you_Why

RELEVANZ



RELEVANZ



1. Wie relevant ist Fatigue?
2. **Was ist Fatigue?**
3. Wie erkennt man Fatigue?
4. Welche Therapieansätze gibt es?

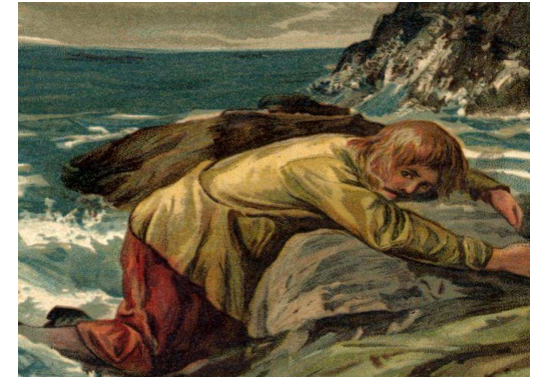


Krebsbezogene Fatigue

DEFINITION

Starke Ermüdung, die...

1. unproportional zu vorangegangener körperlicher Tätigkeit ist
2. dauerhaft anhält
3. nicht zu beseitigen ist durch Erholung
4. alle Lebensbereiche einschränkt
5. nicht nur körperlich ist, sondern auch emotional, kognitiv und sozial



Quelle:

<https://www.welt.de/img/wissenschaft/mobile101955861/8061628097-ci23x11-w1280/robinson-neu-DW-Wissenschaft-Brisbane-jpg.jpg>

(NCCN, 2015)

DEFINITION

Fatigue:

- Entstehung: noch nicht vollständig geklärt, man geht von mehreren Faktoren aus
Minton et al., 2008
- mehrere unterschiedliche Symptome

DEFINITION

Fatigue:

- Entstehung: noch nicht vollständig geklärt, man geht von mehreren Faktoren aus
Minton et al., 2008
- mehrere unterschiedliche Symptome

→ **Fatigue = Syndrom** (= Kombination von verschiedenen Symptomen, die typischerweise gleichzeitig und gemeinsam auftreten)

1. Wie relevant ist Fatigue?
2. Was ist Fatigue?
3. **Wie erkennt man Fatigue?**
4. Welche Therapieansätze gibt es?

Krebsbezogene Fatigue

Möglichkeit 1: Selbsterhebungsfragebögen



Beispiel:

Brief Fatigue Inventory

ERSCHÖPFUNG

BFI

1. Im Laufe unseres Lebens haben die meisten von uns Zeiten, an denen sie sich sehr müde oder matt fühlen. Haben Sie sich in der letzten Woche ungewöhnlich müde oder matt gefühlt?	
☐ nein	☐ ja
2. Bitte kreisen Sie die Zahl ein, die aussagt, welche Ermüdung (Müdigkeit, Mattigkeit) Sie gerade jetzt fühlen:	
keine Müdigkeit	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 stärkste vorstellbare Müdigkeit
3. Bitte kreisen Sie die Zahl ein, die Ihre durchschnittliche Ermüdung (Müdigkeit, Mattigkeit) in den letzten 24 Stunden beschreibt:	
keine Müdigkeit	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 stärkste vorstellbare Müdigkeit
4. Bitte kreisen Sie die Zahl ein, die Ihre stärkste Ermüdung (Müdigkeit, Mattigkeit) in den letzten 24 Stunden beschreibt:	
keine Müdigkeit	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 stärkste vorstellbare Müdigkeit

Bitte kreisen Sie die Zahl ein, die angibt, wie stark Ihre Ermüdung (Müdigkeit, Mattigkeit) Sie in den vergangenen 24 Stunden beeinträchtigt hat bei:

5. Allgemeinen Aktivitäten	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung
6. Stimmung	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung
7. Gehvermögen	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung
8. Normale Arbeit (sowohl außerhalb des Hauses als auch Hausarbeit)	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung
9. Beziehungen zu anderen Menschen	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung
10. Lebensfreude	
keine Beeinträchtigung	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 vollständige Beeinträchtigung

DIAGNOSTIK

Problem:

- Ab wann ist ein Wert klinisch relevant?
- Gibt es neben der Krebserkrankung andere Gründe, die die Fatigue erklären können?

Besser:

Anwendung eines diagnostischen Interviews durch Erfassen der (A) Mindestanzahl an Symptomen, (B) klinischen Relevanz, (C) Ursache durch Krebserkrankung und (D) Differentialdiagnostik

DIAGNOSTIK

A) 6 (oder mehr) der folgenden Symptome bestehen täglich bzw. fast täglich während einer Zwei- Wochen-Periode im vergangenen Monat, mindestens eines der Symptome ist deutliche Müdigkeit (= Symptom 1):

1. Deutliche Müdigkeit, Energieverlust oder verstärktes Ruhebedürfnis, welches in keinem Verhältnis zu aktuellen Veränderungen des Aktivitätsniveaus steht
2. Beschwerden allgemeiner Schwäche oder schwerer Glieder
3. Verminderte Fähigkeit zu Konzentration und Aufmerksamkeit
4. Verringerte(s) Motivation oder Interesse an Alltagsaktivitäten
5. Schlaflosigkeit oder vermehrter Schlaf
6. Schlaf wird nicht als erholsam und regenerierend erlebt
7. Notwendigkeit starker Anstrengung, um Inaktivität zu überwinden
8. Deutliche emotionale Reaktion auf Fatigueproblematik (z.B. Traurigkeit, Frustration oder Reizbarkeit)
9. Durch Müdigkeit bedingte Schwierigkeiten, alltägliche Aufgaben zu erledigen
10. Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis
11. Mehrere Stunden anhaltendes Unwohlsein nach Anstrengung

B) Die Symptome verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen

C) Aus Anamnese, körperlichen Untersuchungen oder Laborbefunden geht hervor, dass die Symptome Konsequenzen einer Tumorerkrankung oder ihrer Behandlungen sind

D) Die Symptome sind nicht primär Konsequenz einer komorbiden psychiatrischen Störung, z.B. einer majoren Depression, einer Somatisierungs- oder somatoformen Störung oder eines Delirs

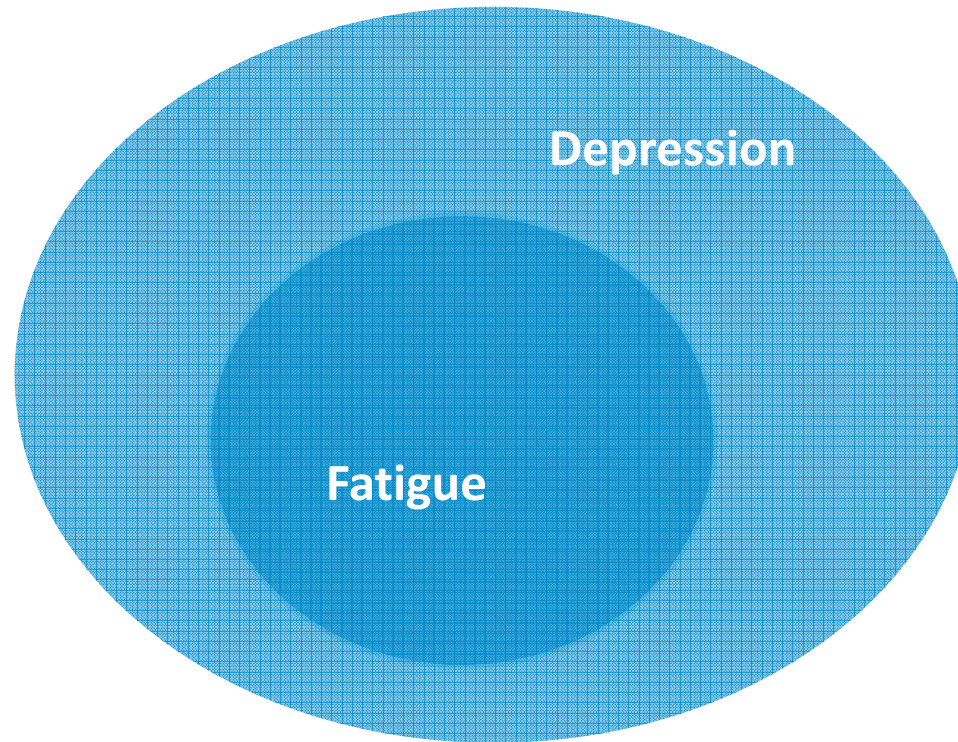
Cella et al., 2001

Abgrenzung Depression vs. Fatigue

→ Mehrere Hypothesen

DIAGNOSTIK

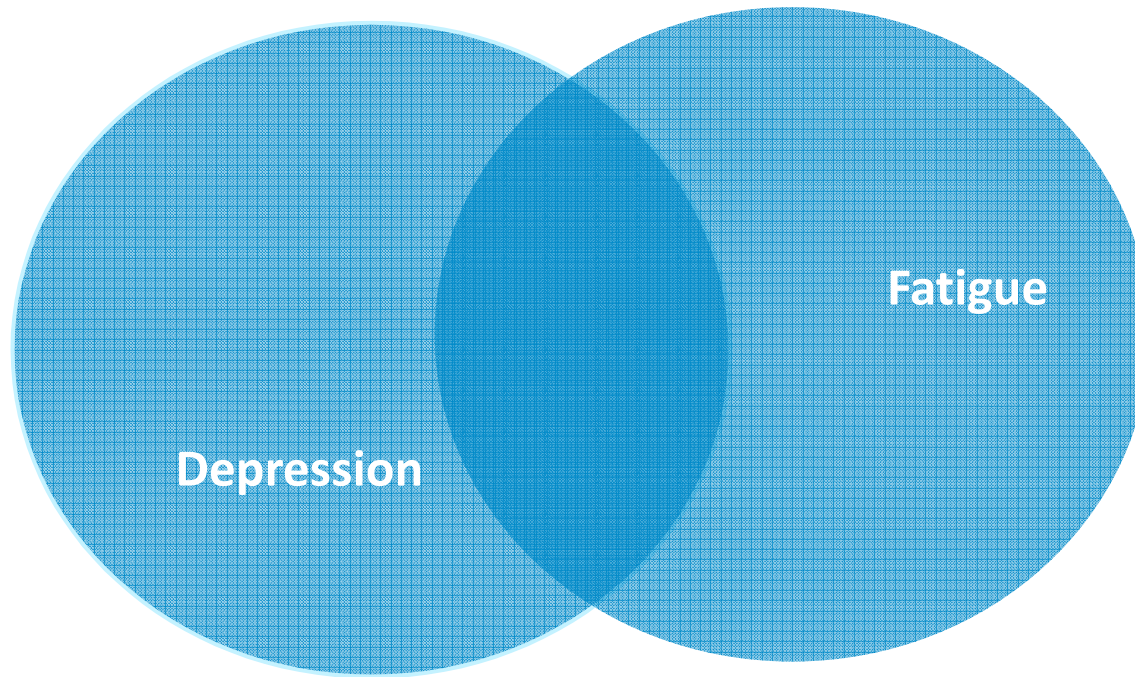
Möglichkeit 1: Fatigue als Teilbereich der Depression



Reuter et al., 2004

DIAGNOSTIK

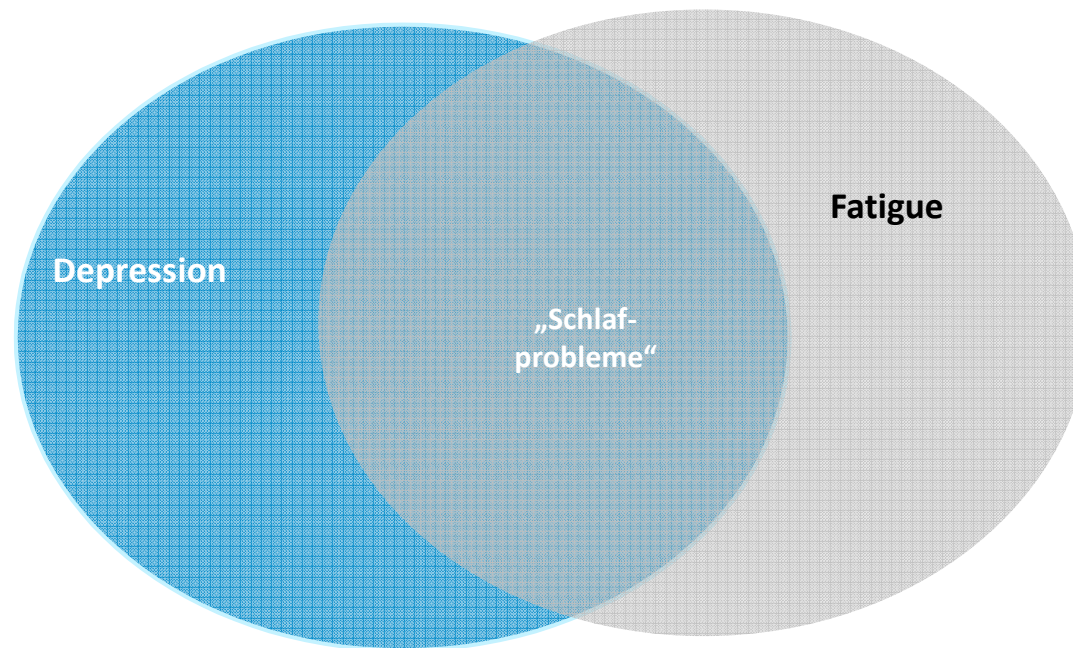
Möglichkeit 2: Eigenständige Störungsbilder



Andrykowski, 2005;
Bower, 2018;
Morrow, 2003

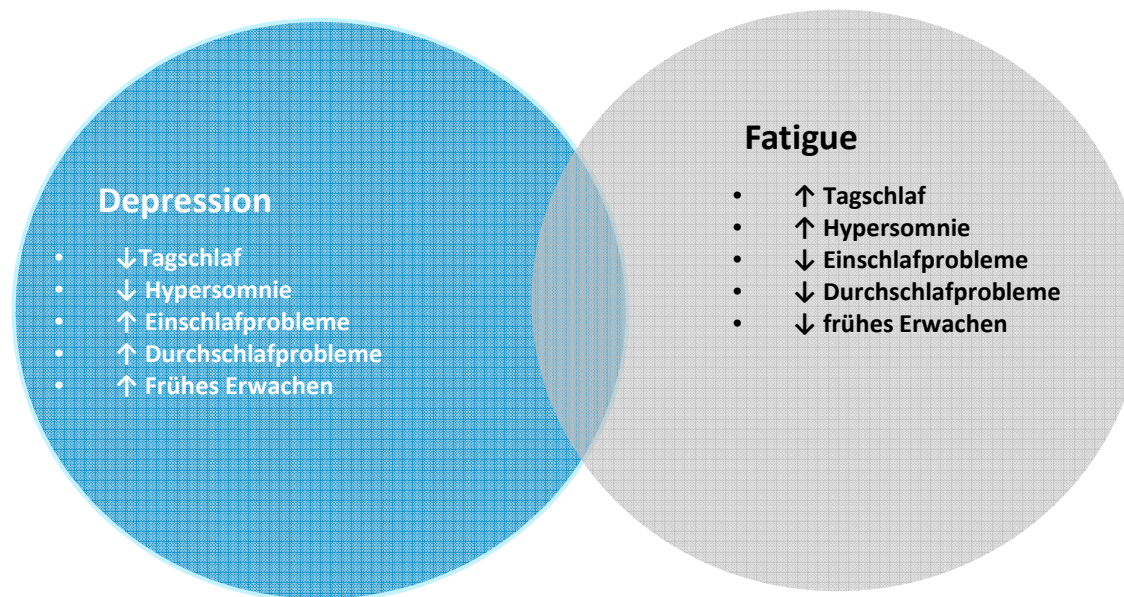
DIAGNOSTIK

Mögliche Lösung: genauere Betrachtung der Symptome



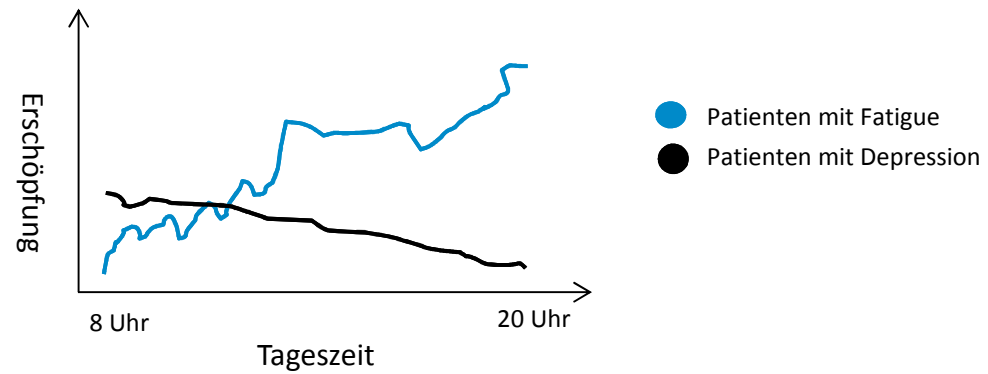
DIAGNOSTIK

Mögliche Lösung: genauere Betrachtung der Symptome



DIAGNOSTIK

Mögliche Lösung: genauere Betrachtung der Symptome



Abgrenzung Depression vs. Fatigue

**→ Fazit: noch keine gesicherten Ergebnisse, hier ist weitere
Forschung nötig!**



Krebsbezogene Fatigue

1. Wie relevant ist Fatigue?
2. Was ist Fatigue?
3. Wie erkennt man Fatigue?
4. **Welche Therapieansätze
gibt es?**

THERAPIEANSÄTZE

Medikamentöse Ansätze

- Psychostimulantien, hämatopoetische Wachstumsfaktoren, Antidepressiva, Steroide Minton et al., 2010
- Meta-Analyse: meisten Substanzen nicht signifikant, nur kleine Effekte für Methylphenidat Minton et al., 2010
- Aktivitätsübungen und psychologische Interventionen sind effektiver als pharmakologische Interventionen Mustian et al., 2017

Psychotherapeutische und verhaltensbezogene Ansätze

- Steigerung körperlicher Aktivität Cramp & Daniel, 2008
- Graduierte Aktivitätssteigerung kombiniert mit KVT Gielissen et al., 2006

— FATIGUE

THERAPIEANSÄTZE

MULTIMODALE THERAPIE ZUR BEHANDLUNG VON FATIGUE NACH KREBS

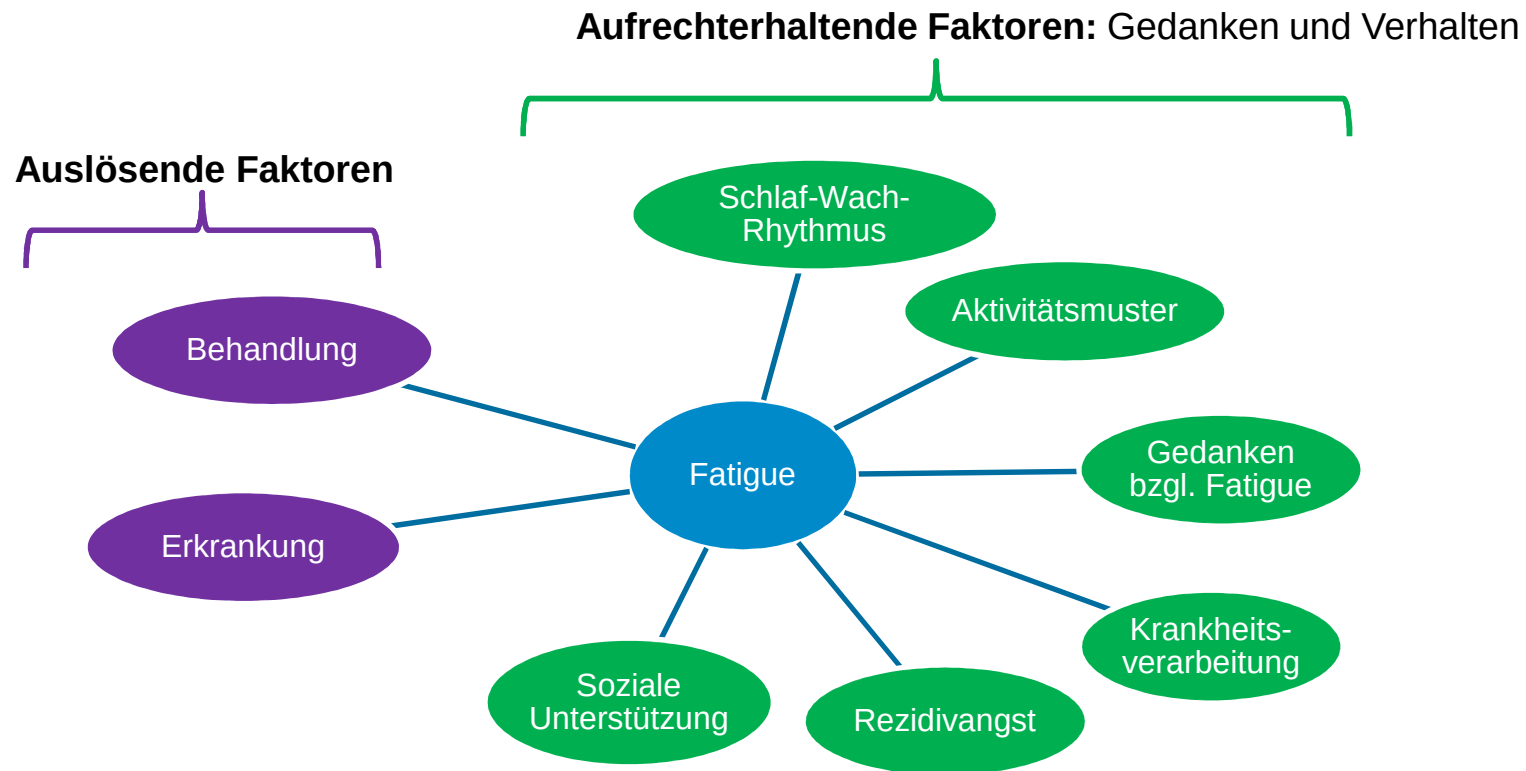
- Entwickelt von Hans Knoop und seinem Team aus Amsterdam



Quelle: <https://www.geo.de/wissen/gesundheit/17553-rtkl-digitale-selbsthilfe-wie-sie-serioese-online-therapie-programme>

Abrahams et al., 2017

THERAPIEANSÄTZE



Abrahams et al., 2017

SELBSTHILFE

- 1. SPRECHEN SIE DAS PROBLEM BEI IHREM BEHANDLUNGSTEAM AN**
- 2. FÜHREN SIE EIN AKTIVITÄTSTAGEBUCH**
- 3. ACHTEN SIE AUF ANGEMESSENE KÖRPERLICHE AKTIVITÄT UND BEWEGUNG**
- 4. ACHTEN SIE AUF EINEN REGELMÄSSIGEN SCHLAF-WACH-RHYTHMUS**
- 5. ERNÄHREN SIE SICH GESUND UND TRINKEN SIE AUSREICHEND**
- 6. SEIEN SIE AKTIV, OHNE SICH ZU ÜBERFORDERN**
- 7. HOLEN SIE SICH PROFESIONELLE UNTERSTÜTZUNG**



**DANKE FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!**

LITERATURVERZEICHNIS (1)

- Mehnert A, Hartung TJ, Friedrich M, Vehling S, Brähler E, Härter M et al (2018) One in two cancer patients is significantly distressed: prevalence and indicators of distress. *Psychooncology* 27:75–82
- Abrahams HJG, Gielissen MFM, Donders RRT, Goedendorp MM, van der Wouw AJ, Verhagen CAHHVM, Knoop H (2017) The efficacy of Internet based cognitive behavioral therapy for severely fatigued survivors of breast cancer compared with care as usual: a randomized controlled trial. *Cancer* 123:3825–3834
- National Comprehensive Cancer Network®. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®): Cancer-Related Fatigue, 2015.
- Minton O, et al. Drug therapy for the management of cancer-related fatigue. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 7.
- Esser P, et al. (2017) Stability and priority of symptoms and symptom clusters among allogeneic HSCT patients within a 5-year longitudinal study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54: 493-500.
- Esser P, Kuba K, Mehnert A, Johansen C, Hinz A, Lordick F, Götze H (2018). Quality of life in survivors of hematological malignancies stratified by cancer type, time since diagnosis and stem cell transplantation. *European Journal of Haematology*, 101: 340-348.

LITERATURVERZEICHNIS (2)

- Mustian et al. (2017). Comparison of Pharmaceutical, Psychological, and Exercise Treatments for Cancer-Related Fatigue A Meta-analysis. JAMA Oncology, 3(7):961-968.
- Esser et al. Risk for depression and anxiety in men with prostate cancer: results from an epidemiological multicenter study (*in preparation*)
- Gielissen MF, Verhagen S, Witjes F, Bleijenberg G. Effects of cognitive behavior therapy in severely fatigued disease-free cancer patients compared with patients waiting for cognitive behavior therapy: a randomized controlled trial. J Clin Oncol 2006;24(30):4882-4887
- Cramp F, Byron-Daniel J. Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults. Cochrane Database Syst Rev 2012;11:CD006145.
- Reuter K, Härter M. The concepts of fatigue and depression in cancer. European Journal of Cancer Care. 2004;13(2):127-134.
- Andrykowski MA, Schmidt JE, Salsman JM, Beacham AO, Jacobsen PB. Use of a case definition approach to identify cancer-related fatigue in women undergoing adjuvant therapy for breast cancer. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology. 2005;23(27):6613-6622.
- Bower JE, Ganz PA, Irwin MR, Kwan L, Breen EC, Cole SW. Inflammation and behavioral symptoms after breast cancer treatment: do fatigue, depression, and sleep disturbance share a common underlying mechanism? Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology. 2011;29(26):3517-3522. Accessed December 13, 2018.

LITERATURVERZEICHNIS (3)

- Morrow GR, Hickok JT, Roscoe JA, et al. Differential effects of paroxetine on fatigue and depression: a randomized, double-blind trial from the University of Rochester Cancer Center Community Clinical Oncology Program. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology. 2003;21(24):4635-4641.
- Cella D, Davis K, Breitbart W, Curt G. Cancer-related fatigue: prevalence of proposed diagnostic criteria in a United States sample of cancer survivors. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology. 2001;19(14):3385-3391.