



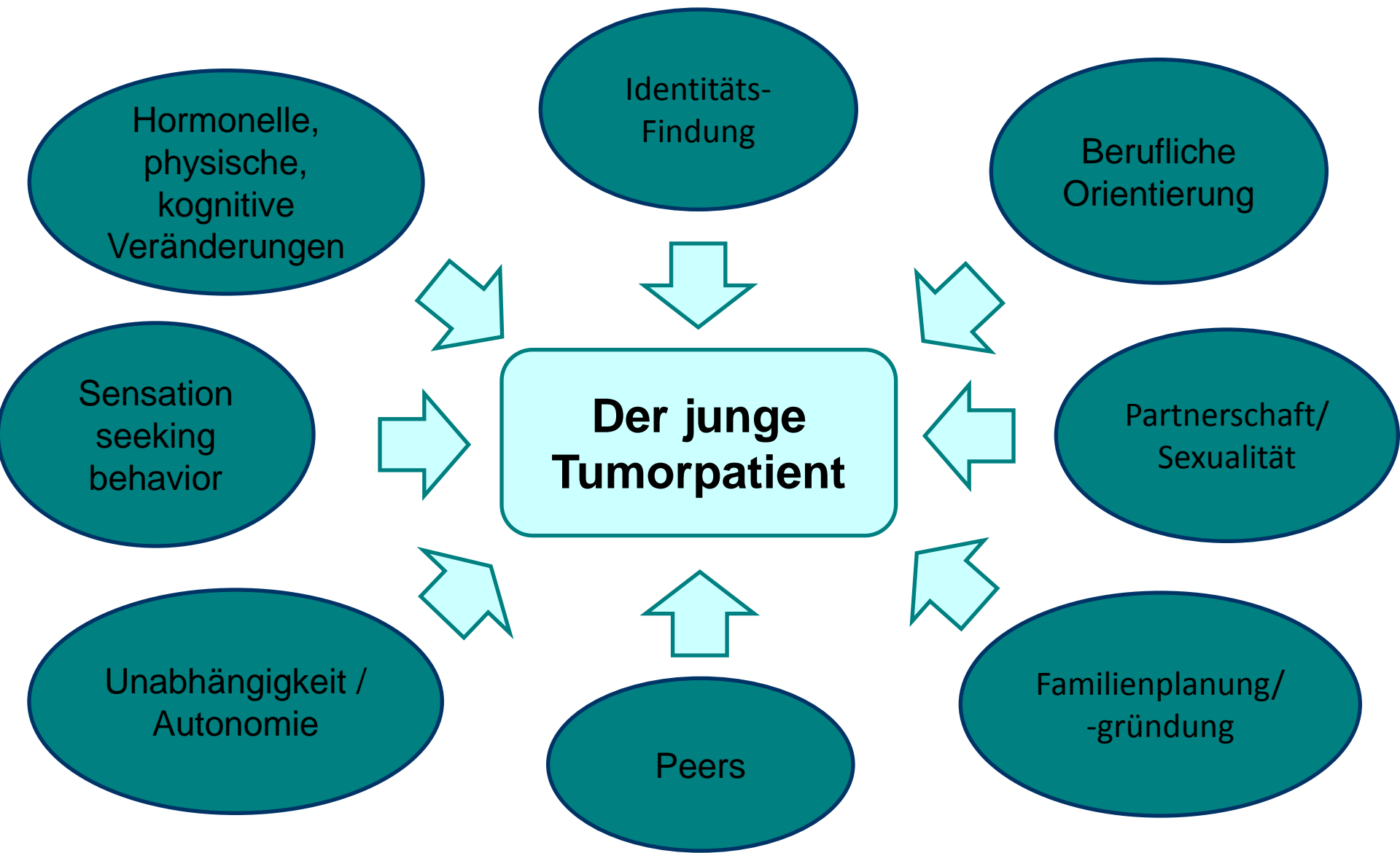
# Psychoonkologische und soziale Probleme bei jungen Patienten mit Leukämie

Dr. med. Pia Heußner/Dr. Anna Beraldi, Dipl.Psych.  
Psycho-Onkologie der Medizinischen Klinik III  
Klinikum der Universität München – Großhadern

Psycho-Onkologie  
an der Medizinischen Klinik III

Vorsitz des AK Psycho-Onkologie in der DGHO





Butow P Palmer S Pai A et al: Review of adherence-related issues in adolescents and young adults with cancer. JCO 28:4810-4818, 2010

# Psychosoziale Belastung und Lebensalter

- Der Einfluss des Alters auf krankheitsbezogene Belastung ist unklar.
- Auf der einen Seite kann die allgemeine Gesamtbelastung durch die Erkrankung bei älteren Patienten zunehmen, auf der anderen Seite können jüngere Patienten mehr Anforderungen berichten.
- Arndt et al., 2004: jüngere Pat. weisen größere psychosoziale Defizite auf, leiden mehr unter bestimmten Symptomen und berichten häufiger finanzielle Problem.

Arndt et al. (2004) Quality of Life in Patients With Colorectal Cancer 1 Year After Diagnosis Compared With the General Population: A Population-Based Study, *JCO*, 22: 4829-4836

# Betreuungswunsch und Alter

- Frauen > Männer (1:4 Frauen und 1:10 Männern )
- Junge Patienten > ältere Patienten (Merckaert et al., 2010)
- **Kein Zusammenhang zwischen Belastung und Betreuungswunsch**
- Bei Frauen ist Betreuungswunsch assoziiert mit:
  - jüngerem Alter, Hormontherapie, support-seeking coping, Ausmaß der sexuellen Schwierigkeiten
- Bei Männern ist Betreuungswunsch assoziiert mit:
  - Jüngerem Alter, Berufstätigkeit, support-seeking coping, Stärke der Schmerzen

Merckaert et al. (2010), Cancer patients' desire for psychological support: prevalence and implications for screening patients' Psychological needs. Psycho-Oncology 19: 141-149.

# Verleugnung und Alter

- 6 von 8 Studien, die den Zusammenhang zwischen Alter und Verleugnung untersuchten fanden, dass jüngere Patienten weniger verleugnen als ältere Patient
- Jüngere Patienten reden offener über ihre Krebsdiagnose als ältere Patienten
- 2 Studien fanden keinen Unterschied zwischen jüngeren und älteren Patienten bezüglich Verleugnung. Jüngere Patienten zeigten mehr Vermeidungs-/Fluchtverhalten (behavioural escape)

➔ Jüngere Patienten neigen weniger zur Verleugnung ihrer Krebsdiagnose

Vos et al. (2007). Denial in cancer patients, an explorative review,

Psycho-Oncology 16: 12-25



## Erklärungen:

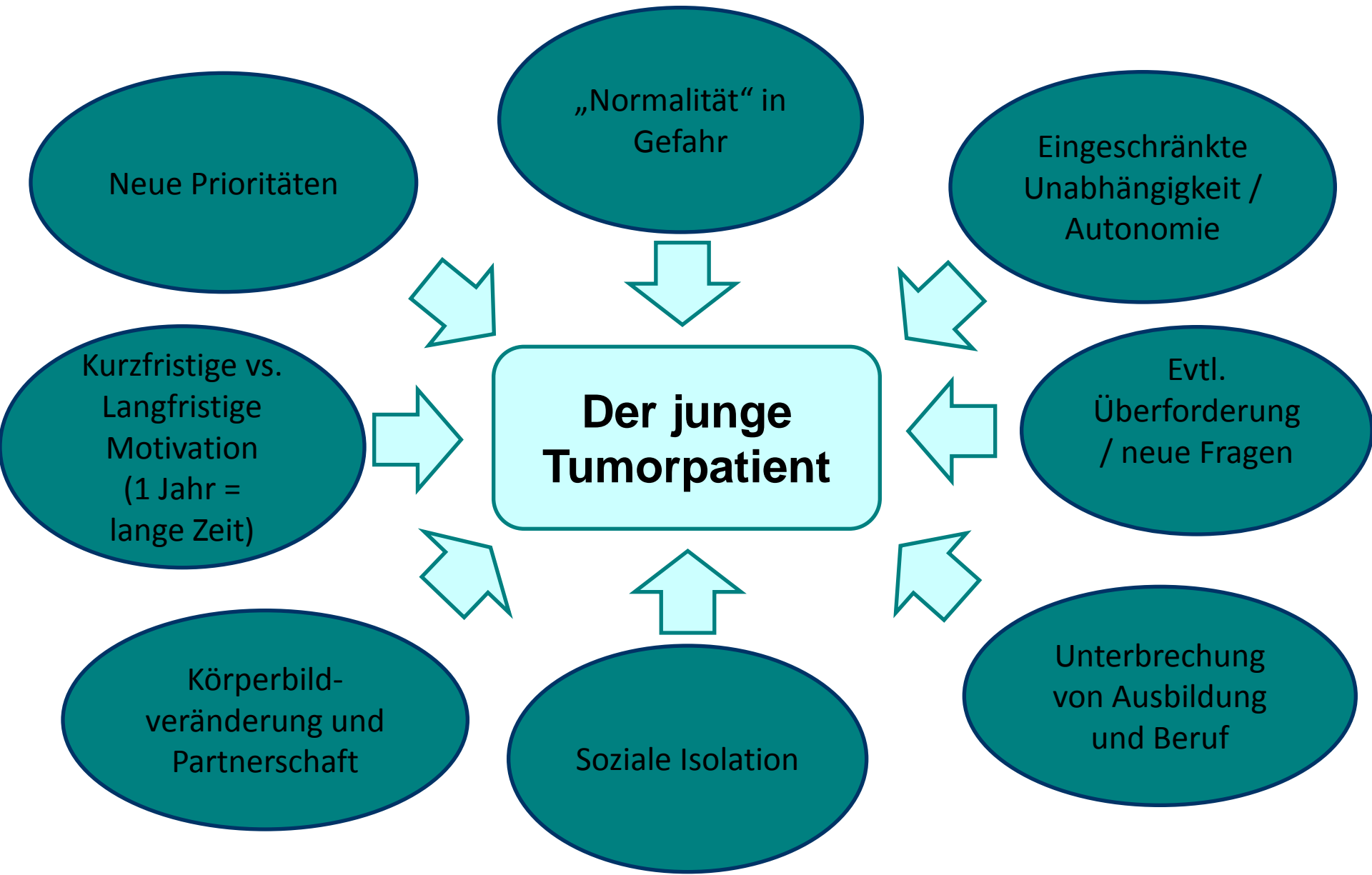
- Kohorten-Effekt bzgl. Einstellung zu „Psychos“
- Lebensphase: Arbeit, Kinder, Beziehung

## Überweisungsverhalten und Alter

- 1/3 der Patienten wurden zu PO überwiesen
  - Von den 25% mit Depressionen, wurden weniger als 50% überwiesen
  - Trotz ähnlicher Depressions- und Belastungswerte wurden 100% der jungen Pat. überwiesen, aber nur 22% der älteren Pat
- ➔ Unklar ob, mehr Hilfe bei Anpassungsprozessen bedürfen, jüngere Angebote stärker wahrnehmen, weniger stigmatisierend empfinden
- ➔ Ob jüngere als bedürftiger wahrgenommen werden, dass sie besser profitieren als ältere oder ob Bedarf bei älteren Pat. unterschätzt wird

Ellis et al. (2009). Predictors fo Referral for Specialized Psychosocial Oncology Care in patients with metastatic Cancer. The Contribution of Age, Distress, and Marital Status.

JCO, 27(5): 699-705



Butow P et al: Review of adherence-related issues in adolescents and young adults with cancer. JCO 28:4810-4818, 2010



# Zentrale Konflikte der AYA

- Autonomie in der elterlichen Beziehungsstruktur
- Unabhängigkeit bzgl. Wohnung, Finanzen, alltäglicher Versorgung
- Autonomie versus Regression
- Transgenerationale Rollen

# Adhärenz

- in den 70ern als Compliance bezeichnet
  - Therapeutische Allianz, Zusammenarbeit, Konkordanz

## Interaktion oder Prozess

- Interaktion zwischen Betroffenenem und Behandlungsteam (Madden 1990; Henson 1997; Royal pharmaceutical society of great britain and MSD 1997)
  - Shared decision making
  - Geteilte Verantwortung
- Kognitiv-motivationaler Prozess (Kyngas et al. 2000)
  - aktive Rolle des Patienten
  - Verantwortlichkeit des Patienten

# „Adherence rates in AYAs are unclear“

(Butow P 2010)

## Messbarkeit von Adhärenz

- objektive Messmethoden
  - (mikroelektronische Monitore, drug monitoring)
  - teuer, teilweise unpraktikabel, keine Angaben von Gründen für non-adherence
- Selbstauskunftsinstrumente
  - (Tagebücher, Fragebögen, Interviews)
  - weit verbreitet, einfach, relativ kostengünstig, Erfassung der Gründe für non-/adherence,
  - cave: soziale Erwünschtheit

**„Clinicians must aim to deliver the patient safely through their treatment, so that the patient continues his life having grown from his experience rather than feeling less of a person because of it“**

Association for Children's Palliative Care. The Transition Care Pathway, 2007

## **Hilfreich**

- Klare Informationen
- Gleiche Sprache
- Urteilsfreie Kommunikation
- Vertrauen
- Adäquate Umgebung
- Soviel Normalität als möglich
- adäquate Entwicklung fördernd

## **Nicht hilfreich**

- Paternalistisches Beziehungsmodell
- Überprotektives oder überkontrollierendes Verhalten
- Schematische Behandlung als Kind oder reifer Erwachsener

Morgan S et al. (2010) Sex, drugs and rock'n'roll: Caring for adolescents and young adults with cancer. JCO 28: 32, p. 4825-30

# Krankheitsassoziierte Phasen der AYAs, die Spezifika aufweisen

- Akute Behandlungssituation
- langes Leben als „Überlebender“
- Palliative Situation und Sterbephase

# Zusammenfassung

- Komplexere Lebenssituation
- Die Fragen und Probleme junger Menschen unterscheiden sich von denen älterer Patienten:
  - Autonomie, Fragen der Selbst- und Fremdwahrnehmung, Fragen bzgl. Fruchtbarkeit und Fortpflanzung, Partnerschaft, Sexualität, Familienplanung
  - Unterstützung durch Gleichgesinnten ist oft unzureichend und führt zu einem Gefühl von Isolation und Entfremdung („wird schon wieder“, leben ihr Leben weiter) → eruieren, wie das „unterstützende“ Umfeld erlebt wird, ob hilfreich oder nicht, oder teils teils
  - Betreuung anbieten unabhängig von Belastung
  - Systemische Betreuung
  - Klare Information, gleiche Sprache sprechen
  - Paternalistisches Beziehungsmodell und überprotektives oder überkontrollierendes Verhalten eher vermeiden
  - Autonomie fördern

„I recently graduated from college.....  
Have a new job as a reporter and a stable  
girlfriend and now as a stumbling block to my  
bright future, I have been diagnosed with **CANCER.**“

Subbiah V (2010) Adolescent oncology: who care´s - the new KID on the block. Support Care Cancer 18: 771-3.