

MEDIAhead

report

onkologie

Polyneuropathie – der Unsicherheit entgegenwirken

Im Rahmen eines interdisziplinären Meetings wurden wichtige Aspekte rund um die Polyneuropathie aus unterschiedlichen Perspektiven thematisiert. Patientenvertreter, Ärzte und Pflege diskutierten über Ansätze, um mehr Awareness für die Erkrankung zu schaffen, und über Möglichkeiten, wie die Patienten in ihrem Alltag bestmöglich unterstützt werden können.

Teilnehmer: OÄ Dr. Veronika Buxhofer-Ausch, Interne 1 – Hämatologie mit Stammzelltransplantation, Hämostaseologie und medizinische Onkologie, Ordensklinikum Linz Elisabethinen; Barbara Chaloupek, Selbsthilfegruppe CMT-Austria; Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, MMSc, MBA, Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin, MedUni Wien; OA Dr. Michael Fillitz, 3. Medizinische Abteilung für Hämatologie und Onkologie, Hanusch-Krankenhaus, Wien; Elfi Jirsa, Myelom- und Lymphomhilfe Österreich; DGKS Gabriele Kaltseis, Myelom- und Lymphomhilfe Österreich; Prof. Dr. Thomas Licht, Onkologische Rehabilitation, St. Veit im Pongau; DGKS Jela Prgic, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Uniklinikum Salzburg; Gabriele Sanio, MSc, Onkologische Rehabilitation, St. Veit im Pongau



Vielfältiges Krankheitsbild

Die Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie (CIPN) stellt die häufigste neurotoxische Nebenwirkung einer Tumortherapie mit Zytostatika, aber auch moderner Antikörper-basierter Therapien dar. Zu den auslösenden Substanzen zählen insbesondere Platinderivate, Taxane, Vincaalkaloide, Eribulin, Proteosominhibitoren und Immunmodulatoren. (1) Die Häufigkeit kann je nach Substanz und Behandlungsschema stark variieren, berichtet Prof. Dr. Thomas Licht.

Die Symptome sind äußerst vielfältig. Häufig kommt es zu Sensibilitätsstörungen, wie Taubheitsgefühlen oder Parästhesien sowie neuropathischen Schmerzen. Die Symptome treten in der Nacht oft verstärkt auf und führen zu Schlafproblemen, die sich wiederum einschränkend auf die Lebensqualität und die Teilhabe an einem aktiven Alltag auswirken, so ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna. Die Beschwerden entwickeln sich typischerweise symmetrisch in den Finger- und Zehenspitzen und

können bei fortgesetzter Schädigung auch in die Arme und Beine aufsteigen. Fortgeschrittene Symptome des sensiblen Nervensystems, mit Beeinträchtigungen im Bereich des Vibrationsempfindens oder des Lagesinns, sind häufig mit einer Gangunsicherheit und Sturzangst verbunden. Zu den Störungen des motorischen Nervensystems zählen Paresen, Muskelkrämpfe sowie eine eingeschränkte Feinmotorik. Seltener kommt es zur Schädigung des autonomen Nervensystems mit kardiovaskulären, gastrointestinalen oder urogenitalen Beschwerden. (1, 2)

Die Rückbildung verläuft meist langsam und geht mitunter über Monate bis Jahre. Die Defizite können auch nach Beendigung der Zytostatika-Therapie auf Dauer persistieren, was mit beträchtlichen Einbußen der Lebensqualität einhergeht.

Therapieoptionen und Prophylaxe

Zurzeit gibt es weder kausale Therapien noch eine wirksame medikamentöse Prophylaxe. Eine Möglichkeit zur Beeinflussung einer CIPN stellt somit eine Dosisreduktion oder die Unterbrechung der Therapie dar. Medikamentöse Behandlungsversuche richten sich gegen die Symptome und zielen primär auf eine Linderung der Schmerzen ab. Neben trizyklischen Antidepressiva, membranstabilisierenden Antikonvulsiva oder Opioid-Analgetika kann auch eine topische Therapie erwogen werden. (2, 3) Physikalische Maßnahmen, wie Massagen und kutane Elektrostimulation können einen positiven Einfluss auf die Schmerzsymptomatik haben. Im Hinblick auf den Erhalt der Mobilität leistet die medizinische Trainingstherapie einen wertvollen Beitrag. Hier steht ein breites Angebot an unterstützenden Maßnahmen zur Verfügung, u. a. Physiotherapie, Gangschulung,



„Die Polyneuropathie stellt sowohl für die Patienten als auch für die behandelnden Ärzte eine große Belastung dar. Je informierter die Patienten sind, desto selbstbestimmter können sie agieren und in die Entscheidungen eingebunden werden. Wir Ärzte müssen auch lernen, die Wünsche unserer Patienten zu akzeptieren und sie bestmöglich auf ihrem eingeschlagenen Weg begleiten.“

OÄ Dr. Veronika Buxhofer-Ausch

Interne 1 – Hämatologie mit Stammzelltransplantation, Hämostaseologie und medizinische Onkologie, Ordensklinikum Linz Elisabethinen

Sturzprophylaxe und Balancetraining, so Prof. Crevenna. Um dem Funktionsverlust durch CIPN vorzubeugen, sollte bereits vor Beginn einer potentiell neurotoxischen Chemotherapie ein regelmäßiges Funktionstraining empfohlen werden. (2)

Awareness schaffen

Eine Krebsdiagnose stellt grundsätzlich eine Ausnahmesituation für die Patienten und deren Angehörige dar. Untersuchungen haben gezeigt, dass Patienten nur rund 8 % der Informationen aus dem Gespräch, in dem ihnen die Krebsdiagnose mitgeteilt wird, mitnehmen. Daher ist es wichtig, dass die Polyneuropathie als mögliche Nebenwirkung immer wieder von Ärzten und Pflege thematisiert wird. Auch die Angehörigen soll-



Polyneuropathie – Ein Ratgeber für Betroffene

Der Ratgeber soll Betroffenen helfen, die Ursache ihrer Beschwerden zu verstehen, sich über physikalisch-medizinisch-rehabilitative Maßnahmen (wie Ergotherapie, Physiotherapie und Stromanwendungen) zu informieren und ihnen zugleich die Möglichkeit bieten, mit Hilfe von Übungen, die regelmäßig zu Hause durchgeführt werden können, die Symptome zu bewältigen.

Sie können den Ratgeber per E-Mail bestellen:
kristina.nussbaumer@takeda.com



„Es gibt viele Möglichkeiten, den Betroffenen das Leben leichter und angenehmer zu gestalten. Wichtig ist, früh damit zu beginnen. Eine Hochtontherapie kann man zum Beispiel auch zu Hause durchführen – dadurch kann viel Lebensqualität gewonnen werden. Vorinformiert zum Arzt gehen und aktiv nach Maßnahmen fragen, ist wichtig.“

Barbara Chaloupek
Selbsthilfegruppe CMT-Austria



„Die Schmerzen und Parästhesien treten verstärkt nachts auf, was zu Schlafproblemen führt und sich negativ auf die Teilhabe im Alltag auswirkt. Durch die Ungeschicklichkeit und Sturzangst bewegen sich die Patienten zudem immer weniger. Die medizinische Trainingstherapie kann unterstützend dazu beitragen, die Beweglichkeit, Koordination und Sensomotorik zu erhalten.“

Ao. Univ.-Prof. Dr. Richard Crevenna, MMSc, MBA
Universitätsklinik für Physikalische Medizin,
Rehabilitation und Arbeitsmedizin, MedUni Wien

ten informiert werden. Findet eine entsprechende Aufklärung vor Therapiebeginn statt, kann dies das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient stärken und die Therapietreue verbessern. Da eine Polyneuropathie auch mit Gefahren im Alltag einhergehen kann, beispielsweise bei Gefühlslosigkeit in den Extremitäten, können im Vorfeld bereits vorbeugende Maßnahmen ergriffen werden. Dies kann entscheidend sein, um eine bessere Lebensqualität zu erreichen.

Selbsthilfegruppen spielen eine bedeutende Rolle bei der Weitergabe von Informationen und konkreten Tipps. Österreichweit werden Vorträge organisiert, bei denen sich die Patienten umfassend informieren und untereinander austauschen können. Generell ist es wichtig, bereits vorinformiert zum Arzt zu gehen und aktiv nach Maßnahmen zu fragen. Je besser die Patienten aufgeklärt sind, umso leichter fällt es, auf Augenhöhe zu kommunizieren und in Entscheidungen miteingebunden zu werden.

Da die Polyneuropathie in der Onkologie eine häufige Nebenwirkung darstellt, ist gut geschultes und sensibilisiertes Personal essentiell. Besonders im Hinblick auf seltenere Symptome besteht noch Bedarf an fundierten Fortbildungen und Schulungen, um die Patienten bestmöglich beraten und betreuen zu können. Generell sollte die Polyneuropathie einen höheren Stellenwert in der Ausbildung der Jungärzte und der Pflege einnehmen.

Eine frühe Diagnose ist wichtig

Aufgrund der Vielfalt der Symptome und der zu geringen Awareness bleibt die Polyneuropathie oftmals lange unerkannt. Zudem können die Beschwerden auch erst Wochen bis Monate nach Abschluss der Chemotherapie beginnen und werden in diesem Fall häufig nicht mehr mit der Behandlung in Verbin-

dung gebracht. Die Diagnose der Polyneuropathie erfolgt generell anhand einer genauen Anamnese und einer klinischen Untersuchung. Dabei muss individuell auf die entsprechenden Beeinträchtigungen eingegangen werden. Immer wieder werden auch schmerzhafteste Untersuchungen durchgeführt, die ohne Befund bleiben, da zwischen dem Ausmaß der Schädigung und den klinischen Beschwerden häufig keine enge Korrelation besteht (z. B. bei der Messung der Nervenleitgeschwindigkeit). Wünschenswert wäre, dass die Patienten früh ihre Diagnose erhalten und nicht von Facharzt zu Facharzt weitergereicht werden.

Die Onkologie ist generell ein Querschnittsfach und die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit stellt ein wesentliches Charakteristikum des onkologischen Behandlungspfads dar. Das primäre Patientenmanagement obliegt dabei dem behandelnden Onkologen bzw. Hämatonkologen. Durch die fortschreitende Verlagerung der Krebstherapien in den ambulanten Bereich werden die Kontaktzeiten mit dem Behandlungsteam jedoch zunehmend reduziert und die Betreuung an den Zentren erfolgt nicht immer durch denselben Arzt. Die Betroffenen müssen somit ihre Symptome immer wieder ansprechen. Ein großes Anliegen aus Patientensicht wäre daher, einen verantwortlichen Ansprechpartner zu haben, mit dem alle relevanten Themen diskutiert werden können.

Die Pflege verbringt die meiste Zeit mit den Patienten und spielt somit eine Schlüsselrolle bei der Diagnose der Polyneuropathie. Durch Zuhören und genaues Beobachten können Beeinträchtigungen der Sensibilität und der Mobilität erfasst werden. Hier geht es um Einschränkungen, wie Probleme beim Schließen von Zipfverschlüssen, beeinträchtigte Feinmotorik beim Hantieren mit dem Smartphone oder einem Kugelschreiber, Schwanken beim Gehen oder Gefühlslosigkeit in Beinen und Händen. Aus Sicht der Pflege würde ein standardisierter Fra-



„Nicht nur die Therapie selbst, sondern auch das Management der Nebenwirkungen fällt in den Aufgabenbereich des Onkologen. Da die Symptomatik der Polyneuropathie so breit gestreut ist, gibt es kein einheitliches Vorgehen, das für alle Patienten gleichermaßen gilt. Man muss somit gemeinsam mit den Betroffenen ein individuelles Konzept erarbeiten.“

OA Dr. Michael Fillitz

3. Medizinische Abteilung für Hämatologie und Onkologie, Hanusch-Krankenhaus, Wien



„Patienten möchten ernst genommen werden. Wird man im Vorfeld über die möglichen Symptome einer Polyneuropathie informiert, schafft dies eine gute Vertrauensbasis. Wenn Beschwerden auftreten, sollten diese mit dem Arzt besprochen werden. Die Symptome aus Angst vor einem Therapieabbruch zu verschweigen, ist keine gute Idee.“

Elfi Jirsa

Myelom- und Lymphomhilfe Österreich

gebogen das Assessment der Polyneuropathie sehr erleichtern. Als generelles Tool für Patienten ab 65 Jahren bietet sich das „Österreichische geriatrische Basisassessment“ als etabliertes Instrument an, um den Gesundheitszustand anhand unterschiedlicher Dimensionen zu evaluieren.

Begleitende Maßnahmen frühzeitig einsetzen

Patienten sollten beim Auftreten von Symptomen keine Angst haben, diese dem betreuenden Arzt mitzuteilen. Welche Maßnahmen hilfreich sind, hängt stark von der empfundenen Symptomatik ab und muss individuell bewertet und entschieden werden. Grundsätzlich werden ab einer Polyneuropathie Grad 2 medikamentöse Maßnahmen ergriffen; bei einer Polyneuro-

pathie Grad 3 wird die Therapie modifiziert oder abgesetzt. Durch eine medikamentöse Behandlung kann durchaus eine gewisse Linderung der Beschwerden beobachtet werden. Wichtig ist jedoch eine entsprechende Aufklärung, dass es keine Garantie für einen Therapieerfolg gibt.

Häufig erhalten Patienten erst nach der medikamentösen Behandlung physikalische Unterstützung. Wichtig wäre jedoch, die Patienten bereits bei leichten Beschwerden über unterstützende physikalische Maßnahmen aufzuklären und diese auch anzubieten. Alle diese Behandlungsmaßnahmen sind angenehm und tragen dazu bei, das allgemeine Wohlbefinden zu steigern – seien es Bürstenmassagen, Kohlensäurebäder oder Stromanwendungen. Bereits Anwendungen über einen kurzen Zeitraum liefern nachhaltige Verbesserungen. Die Elektrophysiotherapie scheint beispielsweise einen günstigen Einfluss auf die Schlafqualität zu haben. Im Hinblick auf die Schlaflosigkeit gibt es zur Hochtontherapie bereits viele positive Rückmeldungen.

HiToP-Hochtontherapie – Die angenehme Elektrostimulation für zu Hause

Schuhfried Medizintechnik bietet Mietgeräte zur Heimtherapie an, die den Patienten eine effektive Behandlung ermöglicht – komfortabel und jederzeit verfügbar.



SCHUHFRIED
 MEDIZINTECHNIK

Van Swieten-Gasse 10, 1090 Wien

Tel.: +43 1 405 42 06

www.schuhfriedmed.at

Stellenwert der onkologischen Rehabilitation

Ziel der onkologischen Rehabilitation ist es, die Gesundheit, die Aktivität und die Leistungsfähigkeit nach erfolgter Therapie wiederherzustellen. Durch gezielte Maßnahmen aus dem Bereich der physikalischen Therapie und durch psychoonkologische Begleitung soll die Lebensqualität nachhaltig verbessert werden. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf sport- und bewegungstherapeutischen Ansätzen. Eine weitere wesentliche Säule der Reha ist die Informationsvermittlung. Im Rahmen einer stationären Reha ist ausreichend Zeit vorhanden, um alle relevanten Themen anzusprechen und Informationsdefizite zu adressieren. Zudem werden die Patienten während ihres Aufenthaltes von den gleichen Ärzten betreut. Derzeit nimmt jedoch nur ein



„Es kommt immer wieder vor, dass Betroffene ihrem behandelnden Arzt nichts von ihren Beschwerden erzählen, da sie die Symptome nicht auf die Therapie zurückführen. Eine umfassende Aufklärung vor dem Beginn der Behandlung ist daher äußerst wichtig. Nur so können auch früh unterstützende Maßnahmen ergriffen werden.“

DGKS Gabriele Kaltseis
Myelom- und Lymphomhilfe Österreich



„Eine wesentliche Säule der onkologischen Rehabilitation ist neben der physikalischen Therapie und der psychologischen Betreuung auch die Informationsvermittlung. Im Rahmen der Rehabilitation ist ausreichend Zeit vorhanden, um etwaige Wissenslücken zu adressieren. Die Aktivitäten im Bereich der Fort- und Weiterbildung zum Thema Polyneuropathie sollten intensiviert werden.“

Prof. Dr. Thomas Licht
Ärztliche Leitung onkologische Rehabilitation,
St. Veit im Pongau

kleiner Bruchteil aller onkologischen Patienten das Angebot einer Reha im Anschluss an die Therapie in Anspruch. Auch hier bedarf es noch an Aufklärung, da viele Patienten gar nicht wissen, dass sie die Möglichkeit einer onkologischen Rehabilitation nutzen können.

Für jüngere und berufstätige Patienten kann eine ambulante Reha Vorteile bieten. Neben der besseren Vereinbarkeit mit Beruf und Familie besteht die Möglichkeit zu alltagsnahem Training und einer Belastungserprobung im täglichen Leben. Durch den Verbleib im gewohnten Umfeld gelingt es den Patienten oft auch besser, notwendige Lebensstiländerungen nachhaltig in ihr tägliches Leben zu integrieren.

Telemedizinische Betreuung

Die aktuelle Situation rund um COVID-19 hat sicherlich zu einer erhöhten Awareness für telemedizinische Möglichkeiten beigetragen. Informationsgespräche können meist problemlos via Telemedizin stattfinden. Ein großer Vorteil dabei ist die Zeiterparnis, insbesondere für jene Patienten, die außerhalb von Ballungszentren leben. Zurzeit gibt es im Bereich der medizinischen Trainingstherapie verschiedene Ansätze, um den unmittelbaren Kontakt zu reduzieren. Dazu zählen beispielsweise physiotherapeutische Einheiten, in denen die Patienten visuell korrigiert werden, oder das Erstellen von Instruktionvideos. Die Telemedizin wird in Zukunft höchstwahrscheinlich vermehrt zum Einsatz kommen, soll aber keinesfalls den Arztbesuch komplett ersetzen und dazu führen, dass die Therapiegespräche zukünftig ausschließlich ohne persönlichen Kontakt stattfinden. Der Patient sollte stets in seiner Gesamtheit erfasst werden, und dazu müssen auch die körperlichen Beschwerden entsprechend miteinbezogen werden. In bestimmten Teilbereichen kann der Einsatz von Telemedizin sicherlich sinnvoll

sein und eine große Erleichterung darstellen. Vorteile der telemedizinischen Betreuung stellen die Zeit- und Wegersparnis, der einfache Zugang zu medizinischen Informationen und der Wegfall der Ansteckungsgefahr dar. Auf der Negativseite wurden der fehlende persönliche Kontakt und die Datensicherheit genannt.

Wünsche für die Zukunft

Aus Patientenperspektive

- „Die Patienten früh über die Polyneuropathie als Nebenwirkung aufklären“
- „Den Patienten Möglichkeiten in die Hand geben, die ihnen das Leben angenehmer und leichter gestalten“
- „Kein Weiterreichen der Betroffenen von Facharzt zu Facharzt, ohne dass sich jemand verantwortlich fühlt“
- „Eine verantwortliche Person, mit der alle wichtigen Themen besprochen werden“

Aus Pflegeperspektive

- „Ein standardisierter Fragebogen für die Pflege zum leichteren Assessment der Polyneuropathie“
- „Die betreuenden Personen sensibilisieren und Wissen vermitteln, das so nicht in den Lehrbüchern steht“
- „Bewusstseinsbildung für Patienten, um ihre Alltagsprobleme durch die Polyneuropathie zu besprechen“

Aus Ärzteperspektive

- „Vermehrter Fokus auf interdisziplinären und interprofessionellen Austausch“
- „Eine Plattform zur Vernetzung und zum Informationsaustausch für Patienten und Angehörige schaffen“
- „Mehr Zeit für die Patienten“



„Die Chemotherapie-induzierte Polyneuropathie ist in der Onkologie ein alltägliches Problem. Aus Sicht der Pflege ist gut geschultes und sensibilisiertes Personal wichtig, um die Patienten bestmöglich zu unterstützen. Wichtig wäre, dass Patienten früh zum Neurologen geschickt werden und physikalische Therapie erhalten, um die Einschränkungen der Lebensqualität zu verbessern.“

DGKS Jela Prgic

Universitätsklinik für Innere Medizin III,
Uniklinikum Salzburg

FOTO: KRECHBERGER, GÖLDEGG



„Die Diagnose einer Krebserkrankung ist eine Ausnahmesituation für die Patienten. Die Aufklärung über die Therapie und Nebenwirkungen sollte daher stufenweise erfolgen und stellt immer einen Prozess dar. In der onkologischen Pflegeausbildung sollte der Fokus vermehrt auf die Polyneuropathie gelegt werden.“

Gabriele Sanio, MSc

Pflegedienstleitung onkologische Rehabilitation,
St. Veit im Pongau

Das Wichtigste in Kürze

- Die periphere Neuropathie ist eine häufige und klinisch relevante Nebenwirkung vieler antineoplastischer Substanzen.
- Eine frühzeitige und stufenweise Aufklärung der Patienten (und auch der Angehörigen) trägt dazu bei, der Unsicherheit entgegenzuwirken, und soll verhindern, dass Beschwerden aus Angst vor einem Therapieabbruch verschwiegen werden.
- Aufgrund der breit gestreuten Symptomatik kommt es oftmals zu Verzögerungen bei der Diagnose. Durch entsprechende Fortbildungsmaßnahmen sollen die Kompetenzen und die Awareness für die Polyneuropathie bei Ärzten und Pflege gestärkt werden.
- Begleitende physikalische Maßnahmen können den Leidensdruck bereits bei leichten Beschwerden lindern und sollten daher bereits sehr früh angeboten werden.
- Selbsthilfegruppen können Patienten mit wertvollen Tipps und Informationen rund um ihre Erkrankung versorgen.

REFERENZEN: (1) Sommer C et al., Dtsch Arztebl Int 2018; 115:83–90 (2) S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen 2016. <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Supportive-Therapie.95.0.html> (02.07.2020) (3) Fradkin M et al., Curr Med Chem 2019; 26(25):4698–708

C-ANPROM/AT/ADC/0003

IMPRESSUM: report ist eine Publikation von MEDahead, Gesellschaft für medizinische Information m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 9/Top 1.3, office@medahead.at. Für den Inhalt verantwortlich: MEDahead, Chefredaktion: Alexandra Wunder, MSc. Hinweis: Die in dieser Publikation dargestellten Empfehlungen stellen das Wissen und die Erfahrungen der teilnehmenden Ärzte dar. Angaben über Dosierungen, Applikationsformen und Indikationen von pharmazeutischen Spezialitäten entnehmen Sie bitte der aktuellen österreichischen Fachinformation. Trotz sorgfältiger Prüfung übernimmt der Medieninhaber keinerlei Haftung für inhaltliche oder drucktechnische Fehler. Die in dieser Publikation verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen treten der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form auf, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt, verwertet oder verbreitet werden. Die vorliegende Publikation wurde durch die finanzielle Unterstützung von Takeda Pharma GmbH ermöglicht.