

Fatigue bei Brustkrebs

INTERVIEW MIT PD DR. JENS-ULRICH RÜFFER

Das Wort „Fatigue“ stammt aus dem Französischen und bedeutet wörtlich übersetzt „Müdigkeit“ oder „Erschöpfung“. Im Zusammenhang mit Brustkrebs spricht der Mediziner von Fatigue, wenn bei einer Patientin ein chronischer und andauernder Ermüdungszustand vorliegt. Dieser Zustand unterscheidet sich von der gewöhnlichen Müdigkeiterschöpfung nach einer anstrengenden Tätigkeit. PD Dr. Jens-Ulrich Rüffer ist Vorsitzender der Deutschen Fatigue Gesellschaft und spricht im Interview über Symptomatik und Therapie.

Herr Dr. Rüffer, wodurch wird Fatigue verursacht und wie äußert sie sich?

Fatigue kann viele Ursachen haben. Nach der Diagnosestellung stehen eine Reihe von Fragen im Raum: Welche genaue Diagnose liegt vor? Um welche Tumorerkrankung handelt es sich? Welche Therapie wird angewandt? Auch psychosoziale Faktoren können eine Rolle spielen. Man kann einige Zusammenhänge darstellen. Krebspatienten, die etwa eine Knochenmarktransplantation durchlaufen, sind deutlich häufiger von Fatigue betroffen, als andere Patienten. Aber es ist schwer, das Auftreten von Fatigue auf eine Ursache zu reduzieren. Patienten beschreiben, dass sie nicht in der Lage sind, ihren normalen Alltag zu bewältigen, geschweige denn, irgendwelchen sozialen Verpflichtungen nachzukommen. Das ist auch das eigentliche Dilemma: Zu der Belastung durch die Müdigkeit an sich kommt der Frust, weder beruflich noch sozial den eigenen Ansprüchen genügen zu können.

Entwickelt jede Brustkrebspatientin Fatigue?

Erschöpfung ist vom Zeitpunkt der Diagnose bis in die Therapie bei jeder Patientin in der einen oder anderen Form zu spüren. Das ist in dieser Krankheitsphase durchaus normal und wird deswegen von vielen Patientinnen auch nicht zwingend als störend empfunden. Die langandauernde Fatigue, von der wir sprechen, das ist die Erschöpfung, die bleibt oder sich wieder einstellt nach erfolgreich abgeschlossener Tumortherapie. Wenn mehr als zwölf Monaten nach Beendigung der Therapie dieser Zustand weiter anhält, dann sprechen wir von einer chronischen Erschöpfung. Etwa 15 Prozent der Brustkrebspatientinnen, das heißt also jede sechste bis siebte Frau, leidet langfristig unter dieser Form von Erschöpfung.

Worin liegt der Unterschied zwischen tumorbedingter Fatigue und einem Chronic-Fatigue-Syndrom (kurz: CFS)?

Das chronische Erschöpfungssyndrom ist eine eigene Erkrankung. Der Unterschied zu tumorbedingter Fatigue ist eigentlich denkbar einfach: Die einen haben eine Tumorerkrankung erlebt, die anderen nicht. CFS-Patienten leiden häufiger unter Gelenkbeschwerden oder Muskelschmerzphänomenen. Das ist bei der Tumorerkrankung eher weniger der Fall. Aber es gibt auch sehr ähnliche Verläufe, wo als Unterscheidung eben nur die einfache Tatsache der Krebserkrankung bleibt.

www.brustkrebszentrale.de

Roche Pharma AG

Emil-Barell-Straße 1
D-79639 Grenzach-Wyhlen
Telefon +49 (0)7624 14-0
Telefax +49 (0)7624 1019

Sitz der Gesellschaft:
Grenzach-Wyhlen
Registergericht:
Freiburg HRB 410096

Aufsichtsratsvorsitzender:
Dr. Severin Schwan
Vorstand:
Dr. Hagen Pfundner

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

An erster Stelle steht körperliches Training. Viele Daten belegen, dass Bewegung am ehesten helfen kann. Wichtig ist, dass das körperliche Training auf die Patientin abgestimmt wird. Als generelle Richtlinie gilt: jeden Tag eine Stunde Bewegung; eine halbe Stunde morgens, eine halbe Stunde abends. Das ist für den einen ein Spaziergang, für den anderen ist es ein leichtes Jogging. Wichtig sind Regelmäßigkeit und tägliche Routine, damit man auch feststellen kann, ob sich etwas verändert. An zweiter Stelle steht die psychoonkologische Beratung. Diese hilft, besser mit der Belastung umzugehen und Strategien im Umgang mit der Erschöpfung zu entwickeln. Wenn man diese beiden Säulen in sein Leben integriert hat und immer noch Therapiebedarf besteht, kann auch eine medikamentöse Therapie in Betracht kommen. Allerdings gibt es zurzeit kein zugelassenes Medikament gegen Fatigue, das überzeugende Daten zeigt.

Bedeutet das Auftreten von Fatigue auch ein erhöhtes Risiko, erneut an Krebs zu erkranken?

Nein, auf keinen Fall. Sind Patienten scheinbar gesund und tritt erst später die Erschöpfung auf, so kann die Wahrnehmung und die Angst entstehen, man sei nun schwächer und die Krebserkrankung könne wiederkommen. Aber das kann man definitiv verneinen. Belastung durch Fatigue hat nichts mit der Wahrscheinlichkeit zu tun, an einem Rezidiv zu erkranken.

Wo kann ich mich weiterführend informieren?

Zwei Adressen können für Betroffene hilfreich sein: Die Deutsche Fatigue Gesellschaft, die unter der Rufnummer 0221 / 9311596 sowie unter www.deutsche-fatigue-gesellschaft.de erreichbar ist. Darüber hinaus sind eigentlich alle Psychoonkologen grundsätzlich mit dem Thema Fatigue vertraut. Eine Liste von Psychoonkologen aus der Region steht bereit unter www.dapo-ev.de.

Zur Person

PD Dr. Jens-Ulrich Rüffer ist Humanmediziner und war 15 Jahre als Onkologe in der Universitätsklinik Köln tätig. Seine Habilitation hat sich mit Tumorerkrankungen mit dem Fokus auf Lebensqualität, Langzeittoxizitäten und Fatigue von Tumorpatienten beschäftigt. Er war über Jahre Vorstandsmitglied der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO), Mitglied der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Fatigue Gesellschaft.

Die **Deutsche Fatigue Gesellschaft (DFaG)** setzt sich zum Ziel, die Ursachen von tumorbedingter Fatigue zu erforschen. Dabei soll ihre Bedeutung für den Krankheitsprozess einer Krebserkrankung der breiten Öffentlichkeit näher gebracht werden, moderne Behandlungskonzepte entwickelt und deren Nutzen geprüft werden. Sie beabsichtigt außerdem, ein öffentliches Forum für die Krankheit Fatigue und ihre Folgen für den Patienten zu schaffen.

www.brustkrebszentrale.de

Roche Pharma AG

Emil-Barell-Straße 1
D-79639 Grenzach-Wyhlen
Telefon +49 (0)7624 14-0
Telefax +49 (0)7624 1019

Sitz der Gesellschaft:
Grenzach-Wyhlen
Registergericht:
Freiburg HRB 410096

Aufsichtsratsvorsitzender:
Dr. Severin Schwan
Vorstand:
Dr. Hagen Pfundner