



Klinik für Tumorbiologie

Freiburg, Germany

# Psychotherapie in der Onkologie: Behandlungskonzepte und aktueller Forschungsstand

Joachim Weis



# Gliederung

- **Psychosoziale Belastungen**
- **Psychotherapeutische Behandlungskonzepte**
- **Ergebnisse der Interventionsforschung**
- **Bedarf und Behandlung**
- **Zusammenfassung**



# Psychosoziale Problembereiche bei Krebspatienten

- Probleme in **Partnerschaft** und **Familie** (bspw. Kommunikation, Rollenänderungen, Sexualität)
- **Psychische Befindlichkeit** (bspw. Angst, Depression, Selbstwert, etc.)
- **Krankheitsverarbeitung** (bspw. Akzeptanz, aktive KV, Werte, Sinnfindung)
- **Funktionelle Störungen** (bspw. Therapiefolgen, neuropsychologische Störungen)
- **Probleme der sozialen und beruflichen Integration**



# Belastungskontinuum

**Normale  
Belastung**

**Schwere  
Belastung**



Ängste  
Sorgen  
Traurigkeit

Depression  
Angststörungen  
Familiäre Konflikte  
Spirituelle Krisen



# Psychodiagnostik häufiger psychischer Folgestörungen bei Tumorerkrankungen

- Anpassungsstörungen (F43.2)
- Angststörungen (F40, F41): Phobie, Panikstörung, generalisierte Angststörung
- Depression (F32)
- Akute Belastungsreaktion (F43.0)
- posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)
- hirnorganische Störungen (F05, F06)



# Psychotherapeutische Behandlungskonzepte



# Konzeptionelle Grundlagen psychoonkologischer Behandlung

- **Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell**
- **Supportive Psychotherapie**
- **Psychotherapie ↔ Psychoedukation ↔ Beratung**
- **Salutogenese** (Protektivfaktoren, Ressourcen, Resilienz)
- **Integrative, schulen-übergreifende Konzepte**
- **Modell der Krankheitsfolgen (ICF WHO)**



# Psychoonkologische Interventionen

**Information und Beratung**

**Einzelpsychotherapie**

**Gruppentherapie (Psychoedukation, SEG)**

**Entspannung, Meditation**

**Künstlerische Therapien**



# Psychotherapie mit Krebspatienten

## Themenschwerpunkte und Inhalte

- Lernen mit Ängsten umzugehen
- Depression überwinden
- Bedeutung der Krankheit in der Lebensbiographie (Sinnsuche, Sinnfindung, Werte)
- Ressourcen einsetzen lernen (personal, sozial, spirituell)
- Hilfe bei der Neuorientierung und Suche nach Perspektiven
- Kommunikation mit Partner und Angehörigen verbessern
- Entspannung- und Imaginationsverfahren lernen



# Basiskonzepte psychoonkologischer Gruppentherapie

Psychoedukativ



Expressiv,  
Emotionszentriert

Schwerpunkt auf:

- Kurzzeit
- erstdiagnostizierte Ptn.
- Information, Edukation, CBT
- handlungsorientiert
- formale Struktur, Agenda
- 4-16 Sitzungen

- Langzeit
- palliativ, Rezidiv
- Psychodynamischer Ansatz
- prozessorientiert
- keine vorgegebene Struktur
- 12 und mehr Sitzungen  
(3 Mo bis 1 Jahr)



# Therapeutische Wirkfaktoren der Gruppentherapie bei Krebspatienten

---

- Emotionale Unterstützung durch Mit-Betroffene, (Feedback durch Gruppenmitglieder)
- Verminderung von Stigmatisierung und sozialer Isolation
- Gefühl des Zusammenhaltes (Kohäsion)
- Identifikation mit Anderen
- Altruismus, anderen Helfen können
- Ausprobieren von Verhaltensänderungen im geschützten Rahmen
- Ausdrücken von negativen Gefühlen, Katharsis



# Wichtigstes Ziel: Selbstkontrolle wieder zu erlangen

Bspw durch:

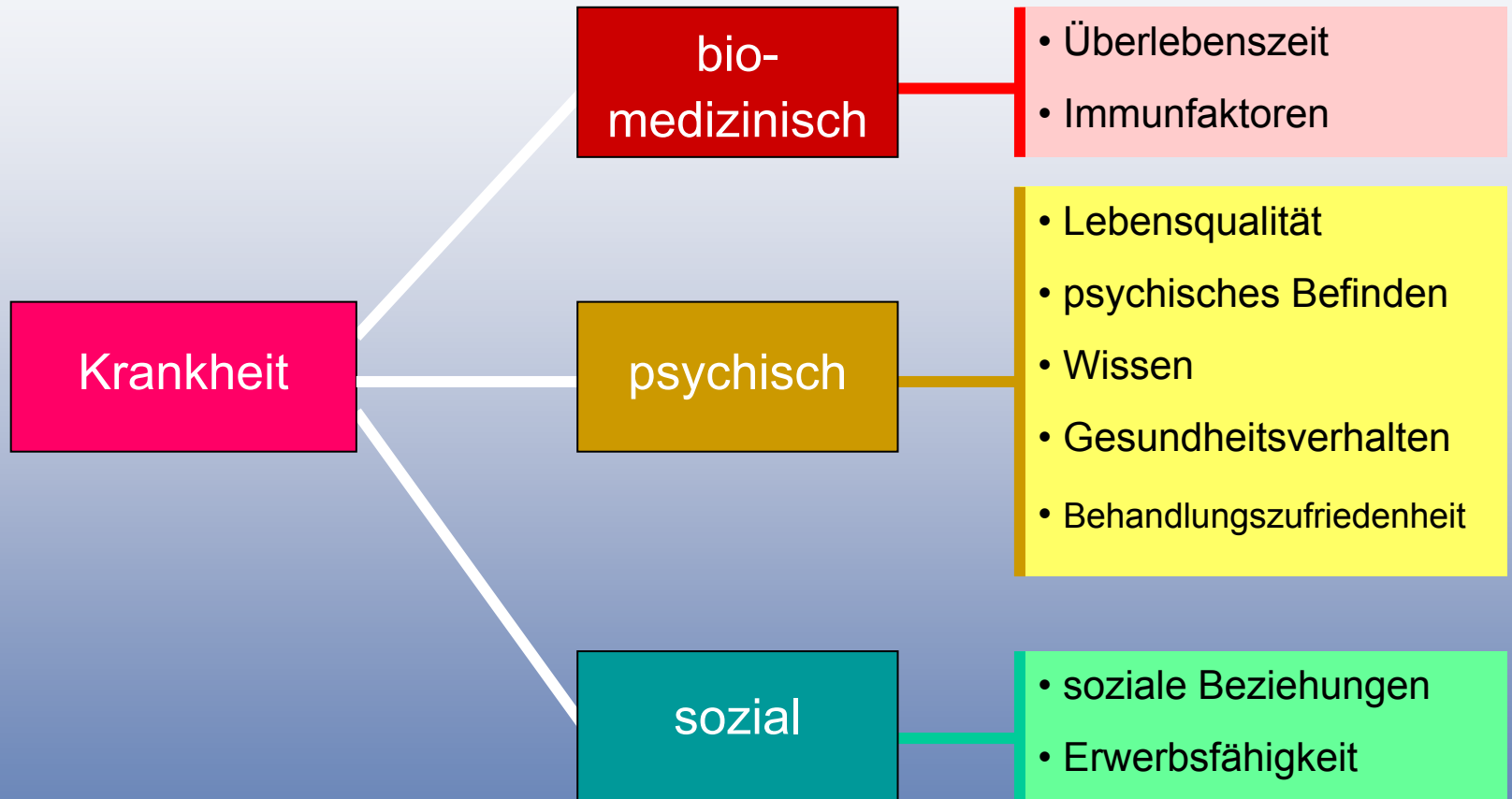
- Psychische **Entlastung** und **Stressbewältigung**  
(gezielte Entspannung, Bewegung etc.)
- Veränderung der **Einstellung** zur Erkrankung
- Gezielte **Gesundheitsförderung**



# Ergebnisse der Interventionsforschung



# Ergebniskriterien in der Psychoonkologie





# Seelenhilfe verlängert die Überlebenszeit von Tumorpatienten

Küchler et al. JCO, 2007, 25: 2702-2708

**Wissenschaft**

MEDIZIN

## Seelenhilfe gegen Krebs

Verlängert Psychotherapie das Leben von Tumorpatienten? Eine soeben veröffentlichte Langzeitstudie aus Kiel scheint das zu belegen.

pe, die im selben Zeitraum auf den chirurgischen Abteilungen der Uni-Klinik die übliche Routineversorgung erhalten hatte, war es nur knapp jeder Zehnte.

„Wir hatten damit gerechnet, dass die Patienten dank psychotherapeutischer Hilfe mit ihrer Krankheit besser zurechtkommen“, sagt Thomas Küchler, Studienleiter und heute Psychoonkologe an der Uni-Klinik Kiel. „Aber dass sich dadurch auch ihre Überlebenschance mehr als verdoppelt hat, war eine echte Überraschung.“

Bei der Auswertung der Zwei-Jahres-Daten hatte sich das verblüffende Ergebnis

Methoden gegen die chungen e von einem chotherapie eine andere legt“, erkl choonkolo dicine der fasser eine Von Kr suchung n ten die Ki zwei Jahr



Psychoonkologe Küchler, Patientin: Hilfe in allen entscheidenden Phasen des Leidenswegs

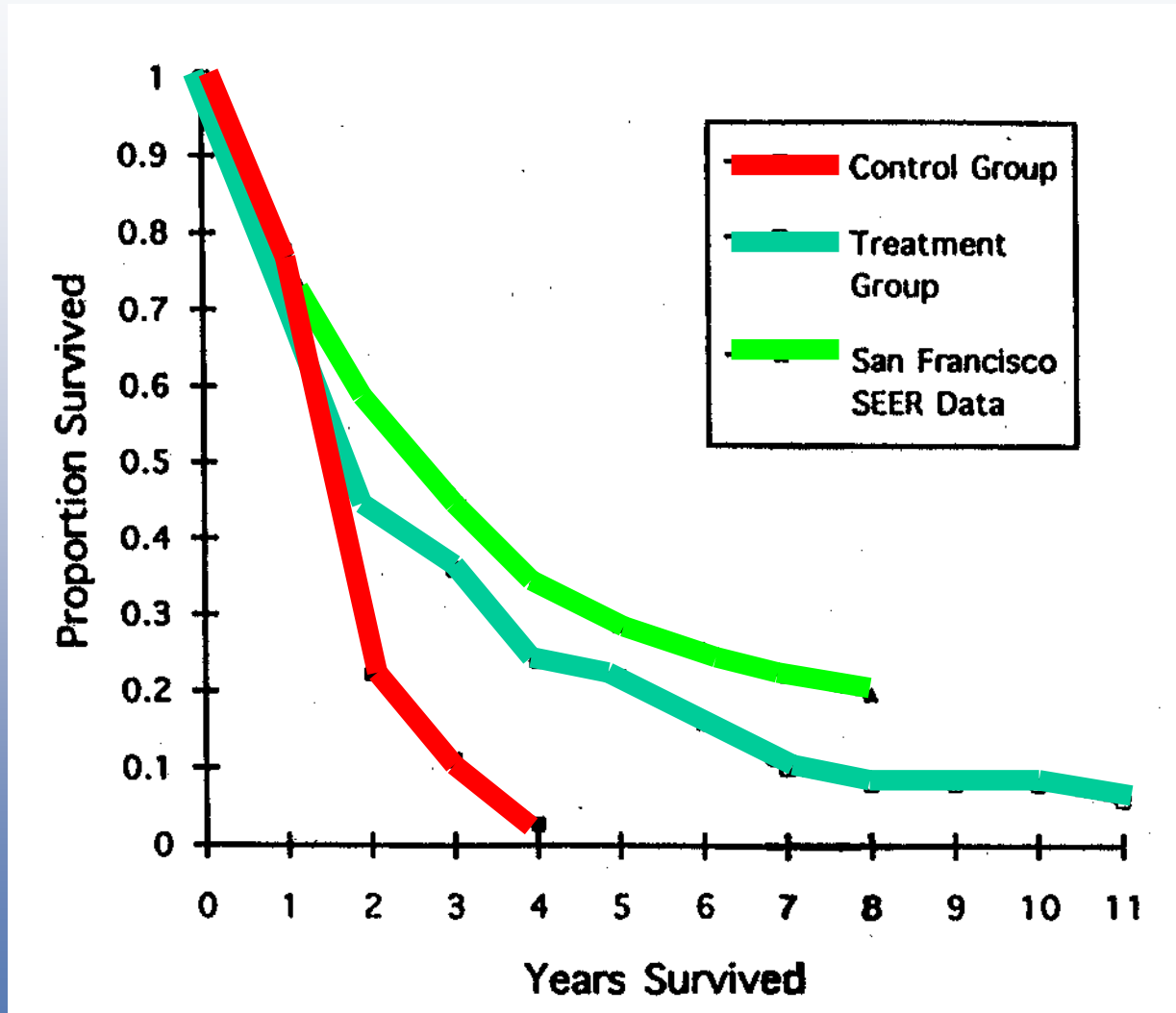
RONALD FERMANN

SPIEGEL

Sept. 2007

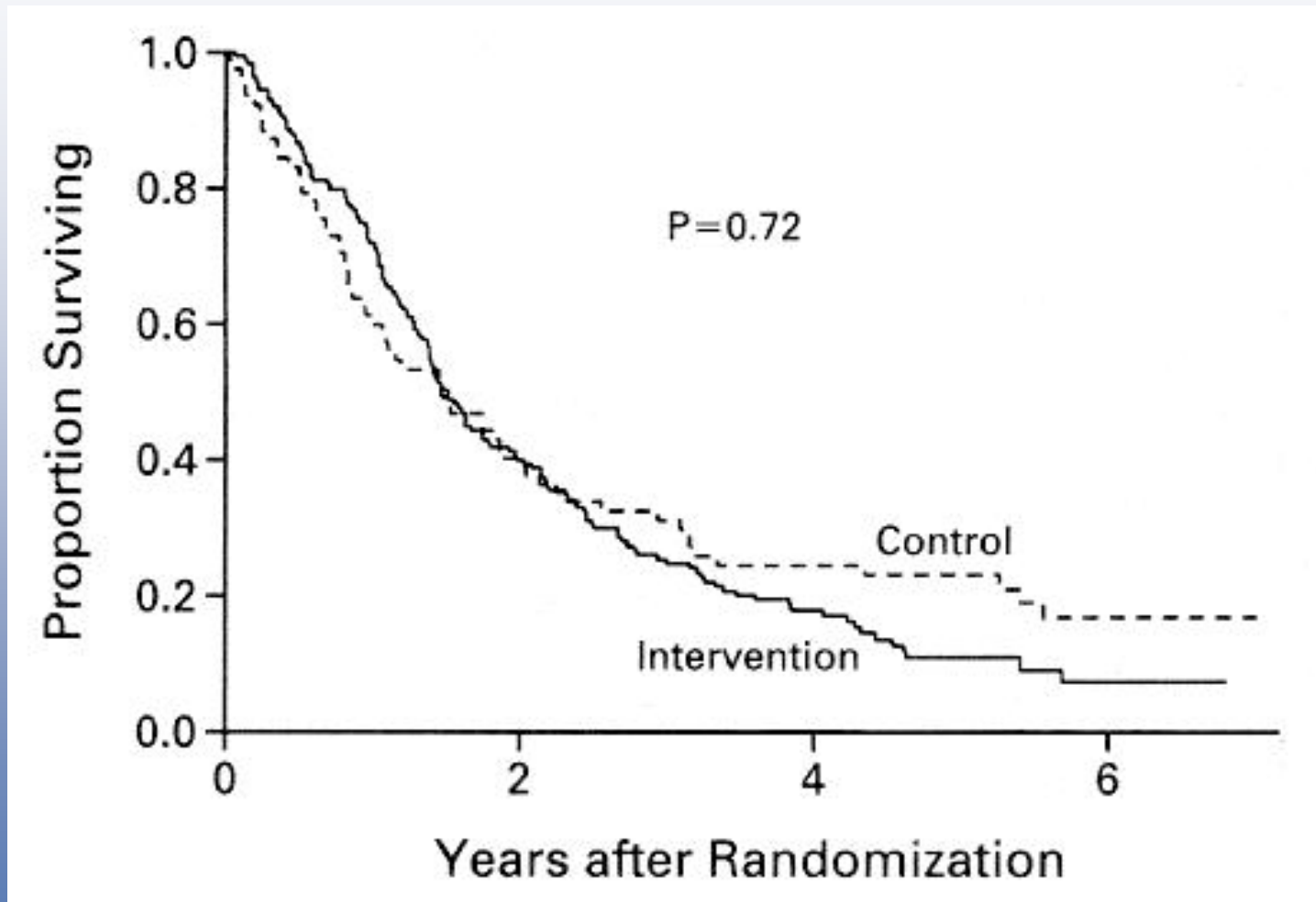


# Überlebenszeitkurven in der Studie Spiegel et al. 1989





# Überlebenszeitkurven in der Replikationsstudie



Goodwin et al. (2001)



# Psychosoziale Interventionen und Überlebenszeit

Studien beim Mammakarzinom	n	Stud.	Dauer	psychol. Effekt	Effekt auf Überleben
Spiegel 1989	86	met.	1 Jahr	+	+
Cunningham 1998	66	met.	35 Wo	∅	∅
Edelman 1999	121	met.	8 + 3	+ / ∅	∅
Goodwin 2001	235	met.	1 Jahr	+	∅



# Therapiestudien

psychosoziale Interventionen reduzieren emotionalen Leidensdruck, Ängstlichkeit, Depressivität und verbessern Coping-Strategien und QoL

- **Van der Pompe et al. (1997):**  
↓ Cortisol nach 13 Wo. „experimental-existential“ Gruppentherapie bei Frauen mit Brustkrebs
- **Cruess et al. (2000):**  
↓ Cortisol nach 10 Wo. CBSM bei Frauen mit Brustkrebs
- **Schedlowski et al. (1993):**  
↓ Cortisol und ↑ Lymphozytenanzahl nach 10 Wo. CBSM bei Brustkrebspatientinnen
- **Fawzy et al. (1990):**  
↑ NK-Zellen und deren zytotoxischen Aktivität nach 6 Wo. Gruppenintervention bei malignem Melanom

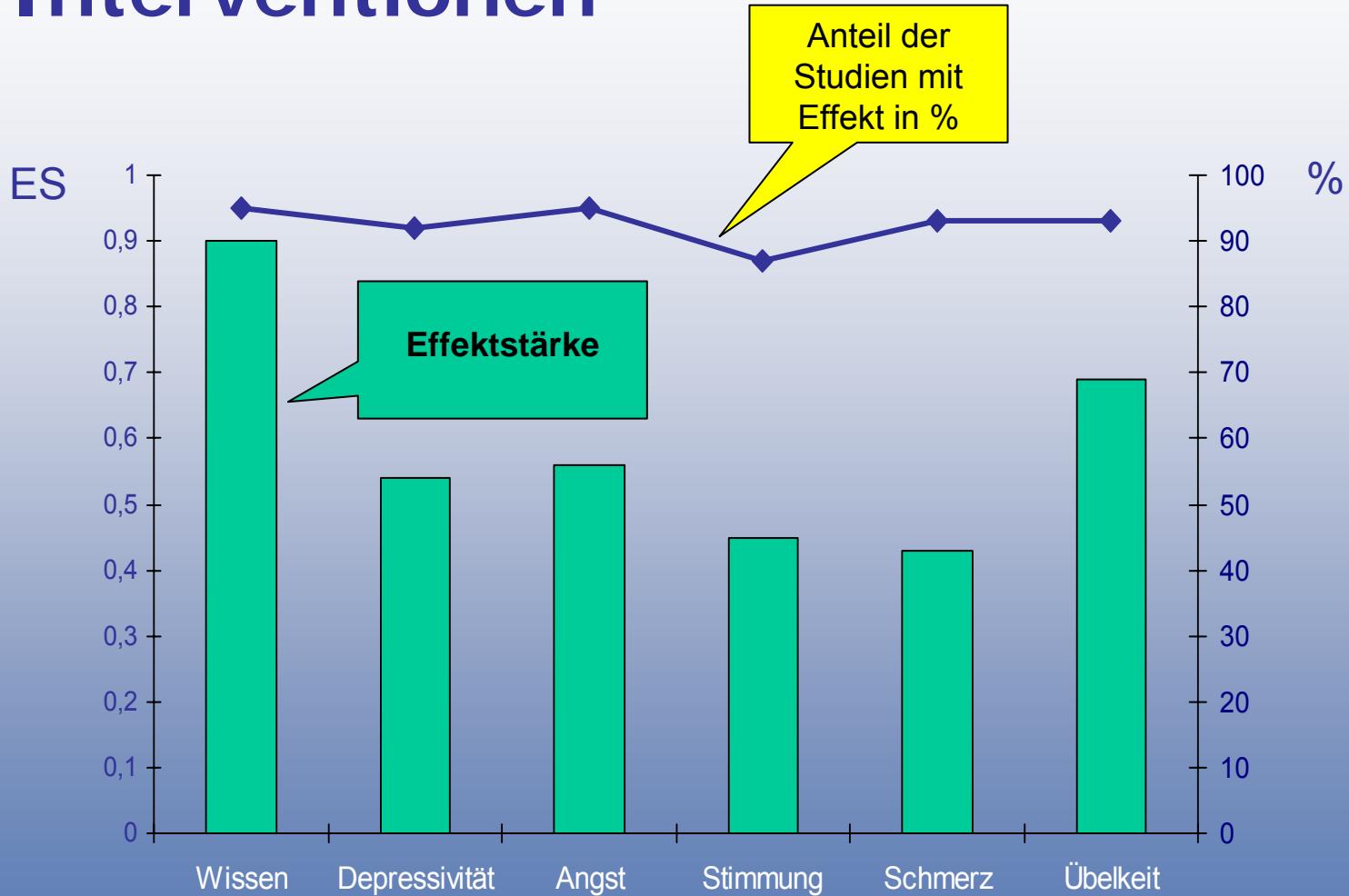


# Wirkkomponenten: Forschungsergebnisse

- **Struktur:** Psychoedukative Programme effektiver als unstrukturierte Gesprächsgruppen  
(Reviews: Andersen 2002; Ross et al. 2002; Metaanalyse: Rehse u. Pukrop 2003; Sheard u. Maguire 1999)
- **Format:** Gruppeninterventionen effektiver als Einzeltherapie  
(Metaanalyse: Graves 2003, Sheard u. Maguire 1999)
- **Dauer:** Längere Intervention effektiver als kürzere  
(Metaanalyse: Rehse u. Pukrop 2003)
- **Didaktik:** Selbstwirksamkeitsfördernde Interventionen effektiver  
(Metaanalyse: Graves 2003)

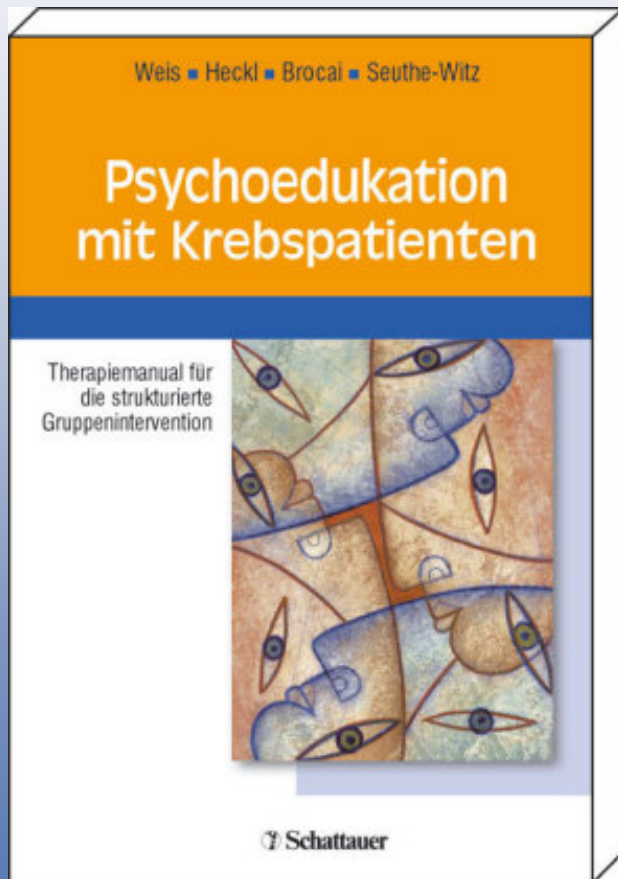


# Effektivität psychosozialer Interventionen





# Psychoedukative Gruppenintervention



## Therapieziele

- **Steigerung Kompetenzerleben im Umgang mit Erkrankung**
- **Stärkung personaler und sozialer Ressourcen**
- **Auseinandersetzung mit krankheitsbezogenen**
- **Emotionen und Belastungserleben**
- **Hilfe zur Selbsthilfe**
- **Entwicklung eines Wir-Gefühls Erlernen von Selbstkontrollstrategien**
- **Finden von Perspektiven und Neuorientierung**



# Evaluation psycho-onkologischer Gruppenintervention (*EpoG*)

(Weis et al. 2006)

## ■ **Kontrolliert randomisierte Interventionsstudie**

Multicenter Studie Freiburg, Hamburg, Leipzig, Heidelberg, Mainz  
(Förderer: Deutsche Krebshilfe)

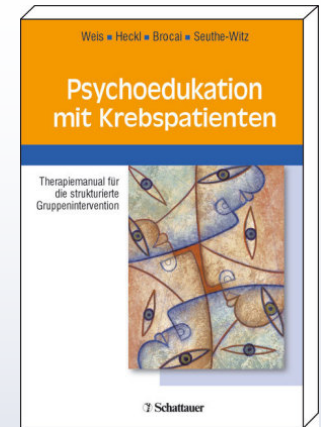
## ■ **Intervention:** Ambulantes psycho-educatives Gruppenangebot, 13 Sitzungen über 3 Mo

## ■ **Zielgruppen:** Brustkrebs oder Darmkrebs (ED, kein Rezidiv, kein Zweittumor, M0)

## ■ **Design:** Behandlung-Wartegruppen (N=131 vs 118; T1-T4 Endpunkte: Lebensqualität, psychische Befindlichkeit, Krankheitsverarbeitung, Transfer gesundheitsfördernden Verhaltens



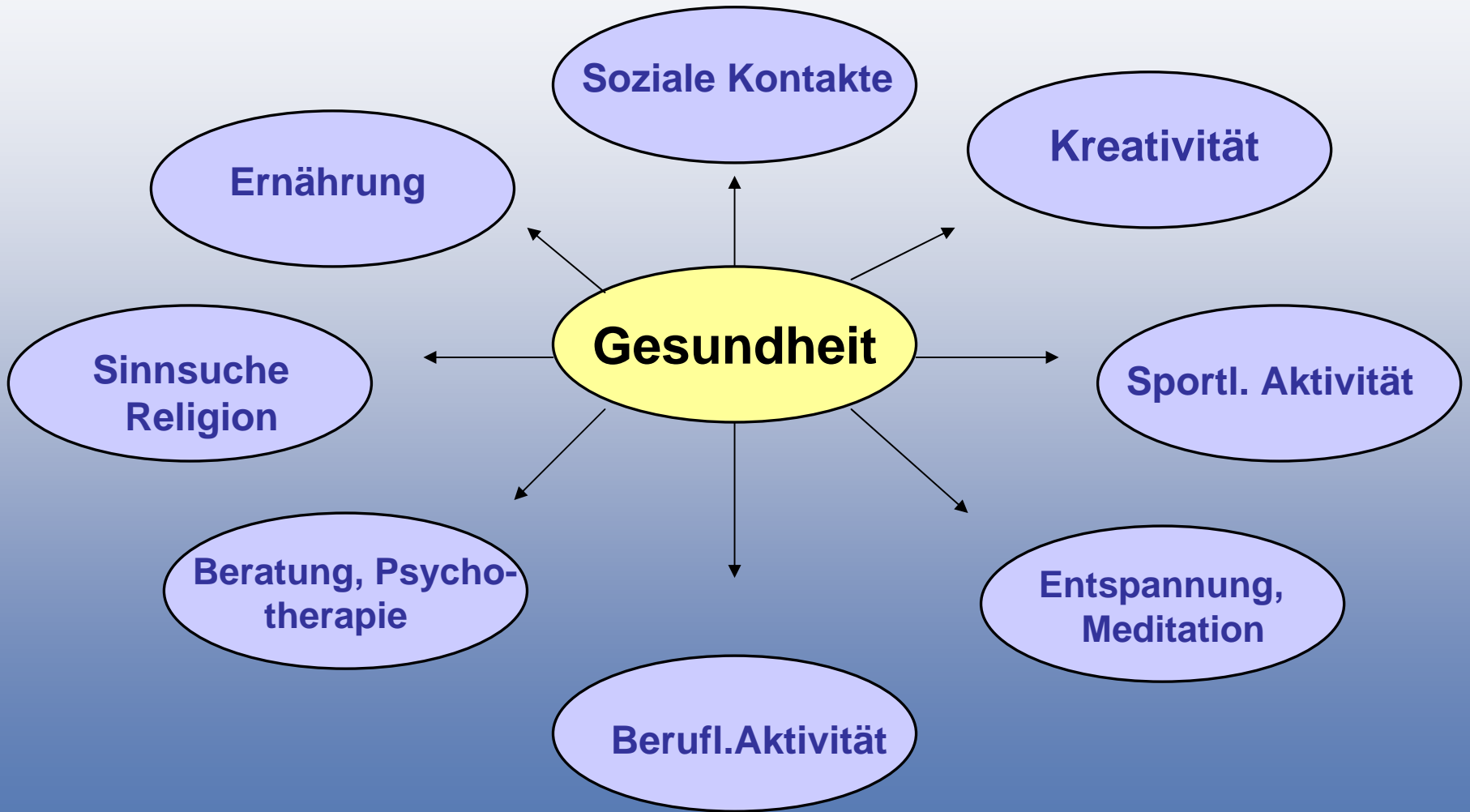
# Themen der psychoedukativen Gruppentherapie



- 1) Gesundheitsförderung bei Krebs
- 2) Krankheit und Stress
- 3) Krankheitsverarbeitung als Weg zur Gesundheitsförderung
- 4) Subjektive Bedürfnisse und personale Ressourcen
- 5) Umgang mit belastenden Gefühlen
- 6) Kontakt zu nahestehenden Personen
- 7) Erfahrungen mit Ärzten und anderen professionellen Helfern
- 8) Belastungen und deren Bewältigung in Beruf und Alltag
- 9) Förderung der Patientenkompetenz: Möglichkeiten und Grenzen der Selbsthilfe
10. Abschlußsitzung



# Stufenweiser Gesundheitsplan





# Psychische Befindlichkeit (HADS)

**Angst + Depression (0-21)**

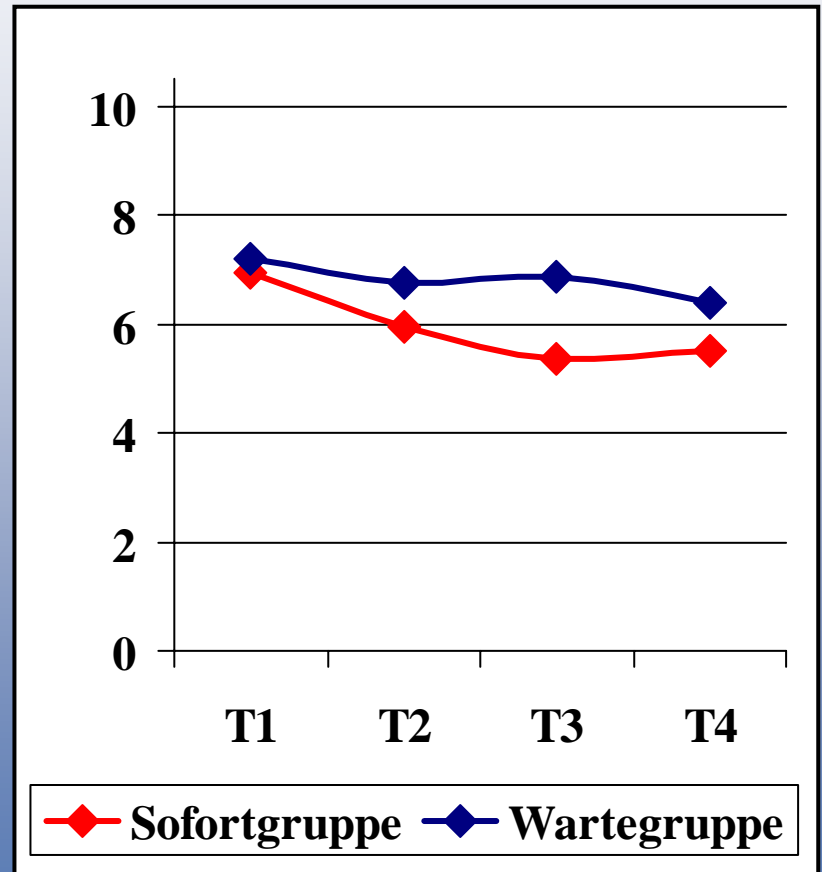
$p=0.008$  (adjustiert)

**Differenzen (95%-KI)**

T1-T2: -0,56 (-1,25; 0,13)

T1-T3: -1,21 (-1,92; -0,50)

T1-T4: -0,59 (-1,33; 0,14)

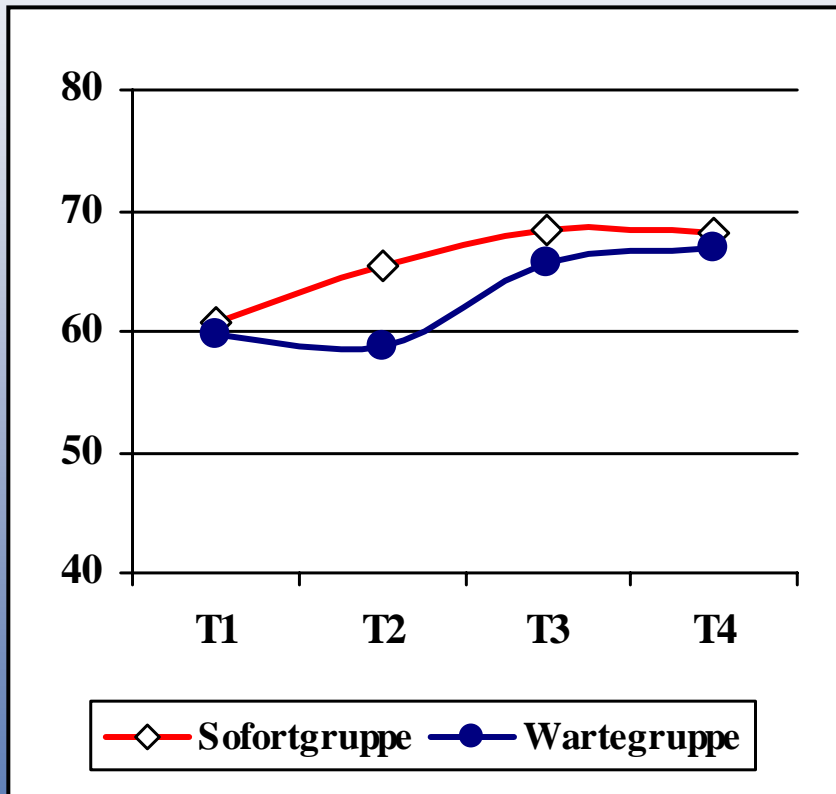




# Subgruppenanalysen

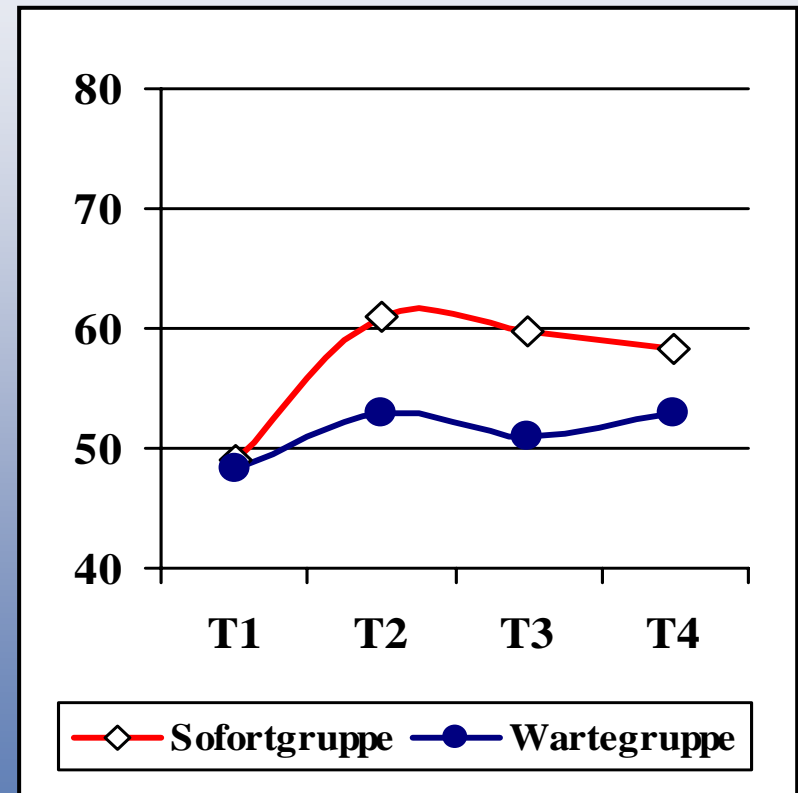
Zielkriterium Globale Lebensqualität (EORTC)

## Niedrig Belastete



HADS Angst < 10

## Hoch Belastete



HADS Angst > 10



# Effekte der Psychoedukation

(Anzahl RCT mit sign. pos Effekt/Anzahl RCT gesamt)

---

- **Depressivität (4/13)**
- **Stimmung (5/14)**
- **LQ (2/4)**
- **Partnerbeziehung (3/9)**
- **Immunparameter (2/4)**
- **Überleben (1/2)**

(Keller & Söllner, 2007, PuK, 4, 249-257)



# Zusammenfassung Cochrane Review

Edwards et al. 2004

- Keine Evidenz für Auswirkungen auf die Überlebenszeit, bei 1 Jahres Katamnese Überlegenheit der CBT vs SET
- Evidenz für Kurzzeiteffekte in Bezug auf psychologische Zielparameter
- Methodische Qualität unterschiedlich (pre 1990 vs. post 1990)
- Probleme der Meta Analyse:
  - Geringe Anzahl der Daten (5 Studien!)
  - Methodische Heterogenität der Studien
  - Kleine Fallzahlen in den Einzelstudien
  - Unterschiedliche Outcome Instrumente (POMS, IES, etc.)
  - unterschiedliche Katamnesezeitpunkte
  - LS Daten nur in wenigen Studien verfügbar
  - Mangelnde Sensitivität der Instrumente für LZ Effekte



# Bedarf und Behandlung



# Psychoonkologische Versorgung

## Ausgangssituation

Keine flächendeckende psychoonkologisch-psychotherapeutische Versorgung

Schwierigkeiten der Bedarfsschätzung, keine repräsentativen Angaben zum Bedarf psychoonkologischer Interventionen (Schätzungen 30-50%)

Mängel in der ambulanten psychologischen Beratung und psychotherapeutischen Versorgung

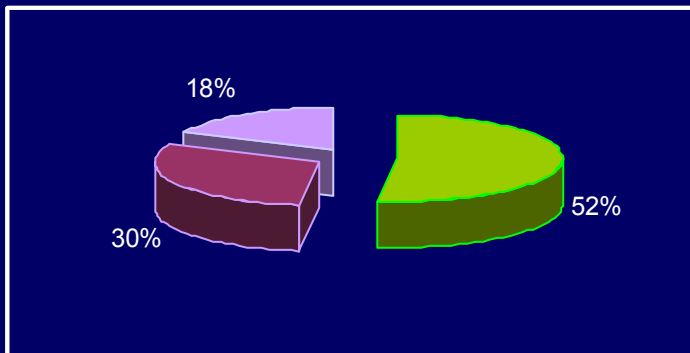
Forderungen nach integrierten Versorgungsprogrammen (Bspl. DMP Mamma Ca)



# Inanspruchnahme psychosozialer Unterstützungsangebote bei Brustkrebspatientinnen

N=1083 Brustkrebspatientinnen repräsentativ aus dem Krebsregister (Hamburg)

n = 292 Patientinnen, mit einer wahrscheinlichen Angst- oder depressiven Störung



Psychosoziale Unterstützung erhalten (52%)

Keine psychosoziale Unterstützung gewünscht (18%)

Psychosoziale Unterstützung gewünscht, aber nicht erhalten (30%)

## Psychisch stark belastete Patientinnen, die keine Unterstützung erhalten

- sind im Mittel 6 Jahre älter ( $p \leq .001$ ,  $ES=0.6$ )
- haben einen niedrigeren Schulabschluss ( $p \leq .01$ )
- sind weniger informiert über Angebote ( $p \leq .001$ ,  $ES=0.6$ )



# Bedarf nach psychoonkologischer Behandlung

- ➔ Inanspruchnahme  $\neq$  Bedarf
- ➔ Psychiatr. Komorbidität  $\neq$  Bedarf
- ➔ Patienteneinschätzung  $\neq$  Experteneinschätzung



# Zusammenfassung

- Psychoonkologische Behandlung ist Teil der heutigen Krebsmedizin
- Breites Spektrum psychoonkologisch psychotherapeutischer Interventionen
- Anwendung in allen Bereichen (Akutphase, ambulante Nachsorge, stationäre Rehabilitation)
- Belastungsscreening als Eingangsvoraussetzung
- Differentielle Indikationsstellung wichtige Zukunftsaufgabe
- Weiterhin hoher Forschungsbedarf



**Vielen Dank für ihre  
Aufmerksamkeit**

