

Warum bin ich so müde?

Wissenswertes über die krebsbedingte Fatigue

14. Welt-Lymphom-Tag (WLAD)

9. September 2017, Luzern

Agnes Glaus, PhD, Pflege-Expertin Onkologie

Inhalte

Krebs, ein Blitz aus heiterem Himmel mit Folgen

Wie unterscheidet sich normale Müdigkeit von Fatigue?

Ein paar Ideen zu Ursachen, Theorien

Wie manifestiert sich die krebsbedingte Müdigkeit?

Was tun gegen die krebsbedingte Müdigkeit tun?

Ein Blitz aus heiterem Himmel mit Folgen

Diagnose Krebs: nichts ist wie es vorher war

Gesundheit als Schlüssel zum Lebensglück:
„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist
alles nichts“ Arthur Schopenhauer (1788-1860)

Das wieder gefundene Glück – mit möglichen Langzeit-
Folgen – zum Beispiel mit Fatigue

Was ist Müdigkeit?

Was ist Fatigue?



Müdigkeit

Zusammenwirkung täglicher Ursachen

(Grandjean, E, 1961)

Umwelt: Klima, Licht, Lärm

Intensität und Dauer
physischer u. mentaler Arbeit

Psychologische Ursachen:
Verantwortung, Sorgen, Konflikte

Monotonie

Krankheit, Schmerz, Ernährung



Müdigkeitsempfinden

Ruhe, Erholung

Müdigkeit oder Fatigue?

Die normale Müdigkeit bewirkt eine gesunde Balance zwischen Aktivität und Ruhe

Müdigkeit als Regulator für die maximale Belastung

Versus

Fatigue als unangepasste (inadäquate) Reaktion
(Heim 2014)

Was ist Fatigue bei Menschen mit Krebs

„ein belastendes, anhaltendes, subjektives Gefühl physischer, emotionaler und / oder kognitiver Müdigkeit oder Erschöpfung, mit Bezug zu Krebs oder zur Krebsbehandlung, welches nicht im Verhältnis steht zur erfolgten Leistung und welche mit dem üblichen Funktionieren interferiert“

National Comprehensive Cancer Network (NCCN) 2017

Cancer related Fatigue (CrF) = Krebs-bezogene Müdigkeit

Der Schirmbegriff



Glaus A, 1998

Krebs-bedingte Fatigue: Vorkommen

Häufigstes Symptom der Krankheit,
Nebenwirkung der Therapie

Fast alle Menschen mit Krebs erleben im Laufe
der Krankheit Phasen mit Fatigue (bis 100%)

Intensität und Dauer je nach Krankheit, nach
Stadium, Therapie (gemischt zirka ein Drittel)

Fatigue bei Non-Hodgkin Lymphom

6 von 10 NoHoL-Patienten weisen starke Fatigue auf, teils bis 10 Jahre nach der Therapie n=824, survey

Die Fatigue bleibt stabil über Zeit, 44-54% der Patienten weisen konstante Fatigue auf

Intensivere Fatigue bei Patienten mit Stadium IV und mit Komorbiditäten, bei Frauen und bei Geschiedenen

Oerlemans S et al. 2013, Haematologica

Fatigue bei Hodgkin Lymphom

37% leiden an starker Fatigue **vor der Therapie**

20-24% noch nach der Therapie, bis 9 Jahre danach
(Deutsche Hodgkin Studie, n=5300)

Fatigue und Arbeitsfähigkeit, 5 Jahre nach Diagnose:

80% Frauen / 90% Männer ohne Fatigue zurück an der
Arbeit

(Behringer K et al. JCO, Dec 2016)

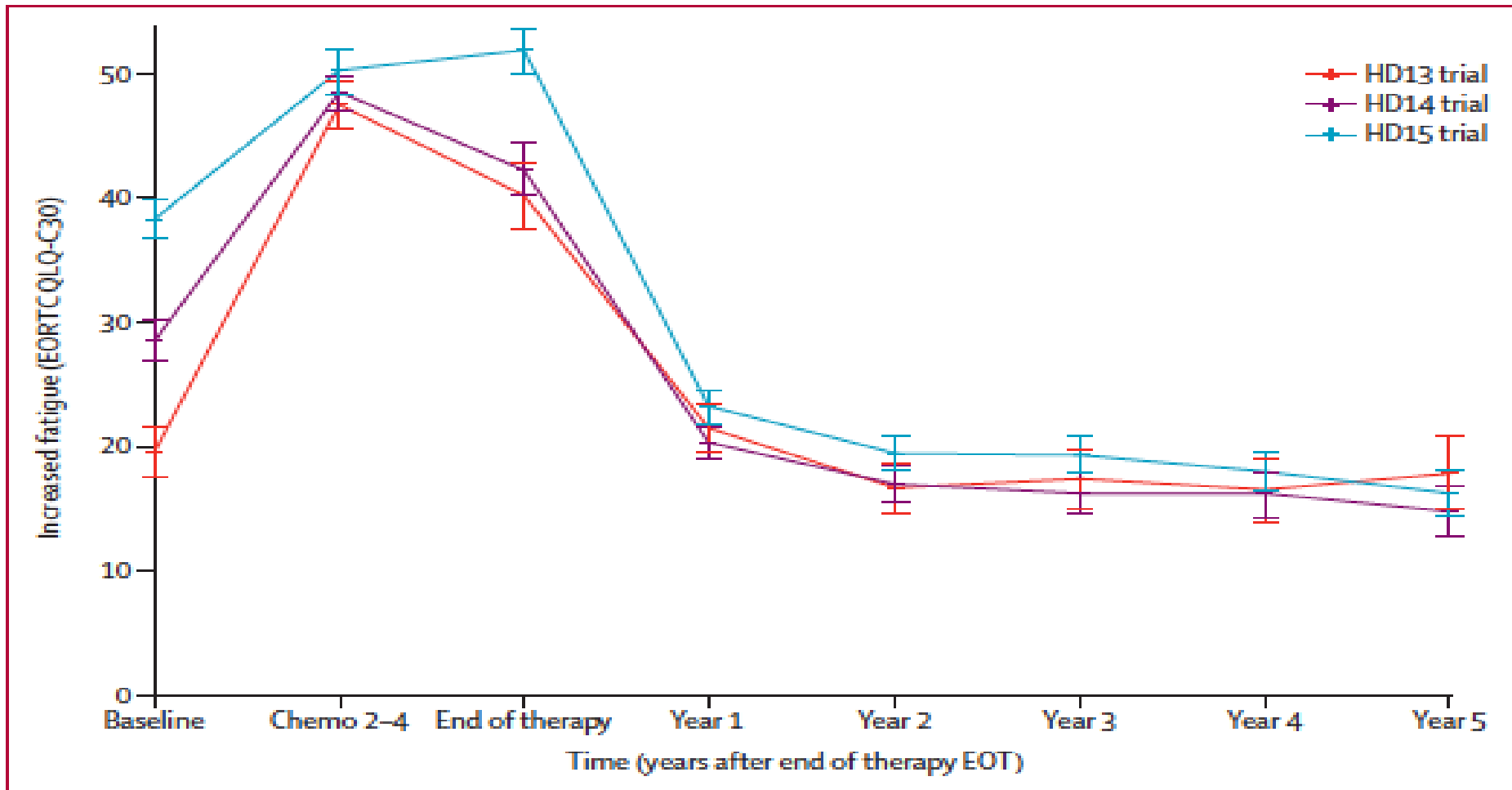


Figure 2: Longitudinal development of fatigue in the HD13, HD14, and HD15 trials up to 5 years after treatment
Mean fatigue score normalised to the German population reference values (FA_g) and 95% CIs. EORTC=European Organisation for Research and Treatment of Cancer.

Krebsbedingte Fatigue bei Patienten und Ueberlebenden nach Hodgkin Lymphom: Langzeitstudie, Deutsche Hodgkin Studien-Gruppe, Kreissl S et al. 2016, Lancet Oncology Sept. 2016

Fatigue: Prognose, Verlauf

Für viele Tumorpatienten gilt: Fatigue geht Monate nach der Therapie langsam zurück

Für eine Minderheit gilt: Fatigue persistiert über einige Jahre

Für einzelne Tumorpatienten gilt: Es bleibt eine persistierende Fatigue zurück, welche bis zur Arbeitsunfähigkeit führen kann

Fatigue: Viele Ursachen

Krankheit: Zytokine (Eiweisse) bewirken „Inflammation“, Antwort auf Krebs und -Folgen

Behandlung, insbesondere Kombination Chemo-/RT

Modulatoren: Schmerz, Schlafstörungen, Blutarmut, Mangelernährung, Schilddrüsen-Unterfunktion, Herzprobleme, Hormonale Veränderungen

Depression

Gestörte Aktivitäts- Ruhe-Balance, Bewegungsmangel, Verlust an Muskelmasse

Was können wir gegen die Fatigue tun?

Psycho-Edukation, Beratung

Wissen hilft

Information von Patienten und Angehörigen über häufiges Vorkommen und Zusammenhänge Fatigue-Krankheit-Therapie

Damit Angst-machenden Fantasien vorbeugen

Der Bagatellisierung (durch Angehörige) vorbeugen

Den Beschwerden einen Namen geben, Patienten fühlen sich verstanden

Broschüren als Hilfsmittel

1. Bewegen Sie sich so viel wie möglich!

Soviel wie möglich, so früh im Krankheitsverlauf wie möglich!

Mythos: ich bin krank, muss mich ausruhen...Liege-/Ruhezeit 60 Min. pro Tag nicht übersteigen

**Wissenschaftlich bewiesen; Reduktion der Fatigue durch Bewegung um 50% (die beste Therapie).
NCCN 2017**

Ihr eigener Beitrag zur Genesung

Bewegung: wie und wieviel?

Nach Trainingserfahrung und Gesundheitszustand

Gehtraining, anfänglich 10 Minuten, stetig erhöhen, 30 Minuten, 5 Mal pro Woche; idealerweise in der freien Natur, an der Seite eines Angehörigen

Krafttraining, zirka 60 Minuten pro Einheit, 1-2 Mal pro Woche

Kombination Ausdauer und Krafttraining, zirka 35 Min., 2-3 Mal pro Woche

Sehr intensives, langes Aerobic nicht empfohlen

Wirkung der Bewegung

Reduziert Fatigue, hebt Stimmung, stärkt das Selbstbewusstsein, Verbessert den Schlaf und die allgemeine Lebensqualität, reguliert das Gewicht

Angehörige, Freunde beteiligen sich, soziale Bedeutung

Barrièren selten (Courneya 2008): unter Chemotherapie zu müde, bei sehr niedrigen weissen Blutkörperchen, - Plättchen (Stammzelltransplantation)

2. Entlastung von psychologischem Stress

Belastungen und Stress machen müde, schädigen die Gene!

Stufe 1: Information zum Thema Fatigue und empathische Betreuung im onkologischen Team

Stufe 2: Gesprächsangebote durch Psychologische Fachleute, alleine, mit Partner, in Gruppen; so früh im Verlauf der Krankheit wie möglich. Was hat dieser Blitz aus heiterem Himmel bei mir ausgelöst, wie kann ich das bewältigen?

Stufe 3: Psychiatrische Betreuung nach Bedarf

Fatigue oder Depression?

Depressionen bleiben leider oft unerkannt

Hinweise: Schuldgefühle, Wertlosigkeit, Lustlosigkeit, Trauer, Suizidgedanken

Zwei-Fragen-Test für depressive Störungen:

1. Fühlten Sie sich im letzten Monat oft niedergeschlagen, traurig, deprimiert oder hoffnungslos?
2. Verspürten Sie im letzten Monat deutlich weniger Freude an den Aktivitäten die Sie normalerweise gerne tun?

Depression besser behandelbar als Fatigue

3. Komplementäre Massnahmen

Entspannung, Body-Mind-Interventionen, Körper-Geist

Yoga (wissenschaftlich erwiesen), Entspannung

Freude und Glücklichein fördern

Ablenkung, Natur (neu entdecken?), Kunst, Religion
und Spiritualität

Nahrungsergänzung?

Omega3 Fettsäuren? Flavonoide, Eiweiss-reiche
Ernährung? (Orchard TS et al. 2017)

4. Medikamente gegen Fatigue

Weniger wirksam als Bewegung und psychologische Unterstützung (Mustian K 2017)

Methylphenidate (Ritalin), Wirkung bescheiden

Antidepressiva, nur bei gleichzeitiger Depression

Modafinil, Wirksamkeit nicht bestätigt

Steroide (Kortison), Versuche nur in fortgeschrittener Situation

Ginseng, 800 mg tgl 4 Wochen lang?

5. Reduktion Fatigue-erzeugende Faktoren

Besteht eine Anämie? Hämoglobin?

Symptome lindern (Schmerz, Inaktivität, Schlafprobleme, Uebelkeit ua spezifische Symptome)

Andere Krankheiten gut einstellen (Komorbiditäten, Zweit- und Drittleiden, Depression, Schilddrüsenfunktion)

Ueberforderung in Familie / Beruf erkennen.
Arbeitsfähigkeit? Junge Familienmütter?

6. Selbstmanagement durch UK-Patienten

Unterstützung durch Familie und Freunde (66%)

Gesund essen (57%)

Hobbies und Ablenkungen (42%)

Zeit mit Freunden verbringen (37%)

Stimmung beeinflussen (adjusting) und positiver sein (36%)

Sich ausruhen und es leichter nehmen (33%)

O'Regan P, Hegarty J (2017)

Optimismus ist die Gesundheit im Leben

Dietrich Bonhoeffer

Schlussfolgerungen

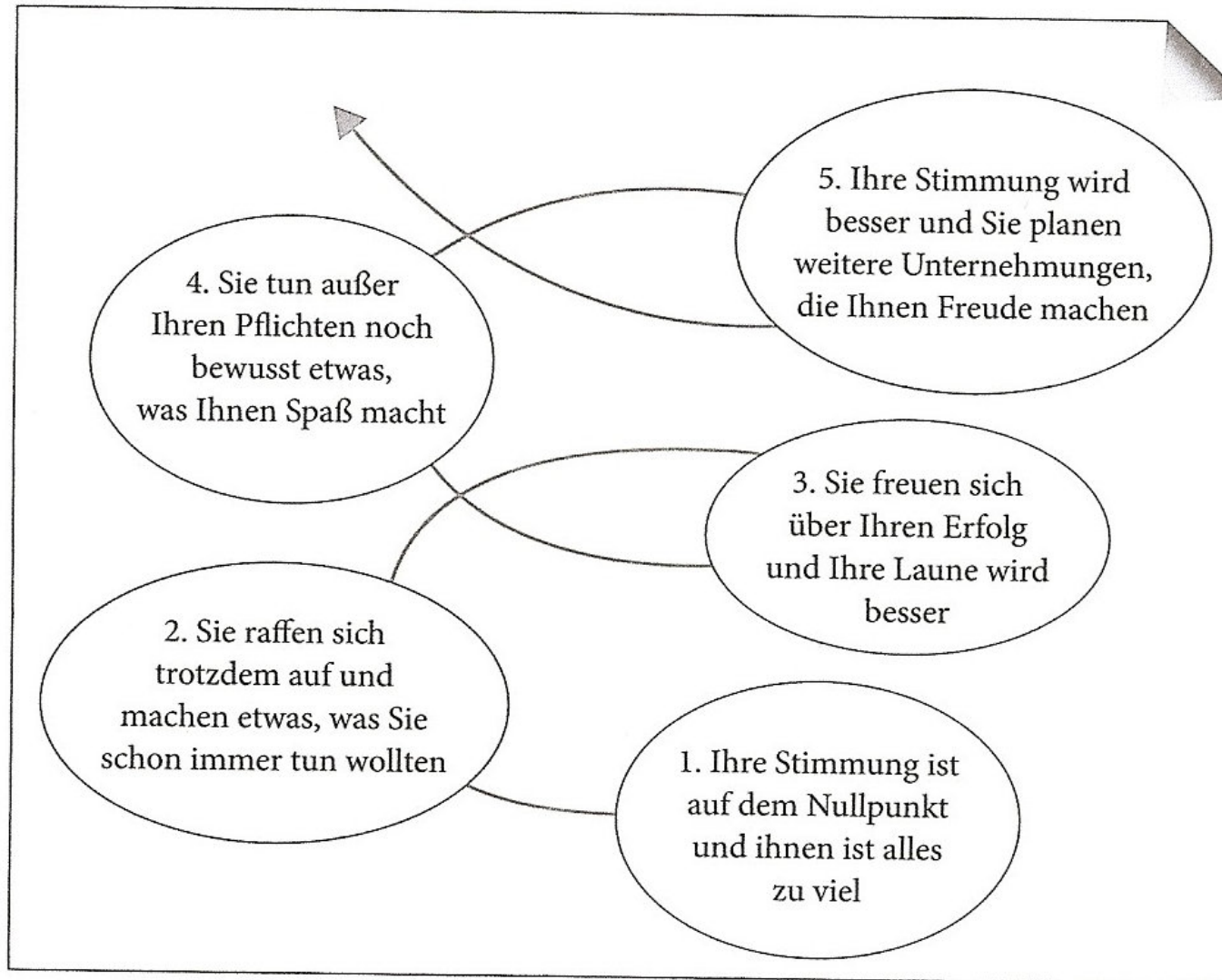
Die krebsbezogene Müdigkeit (Fatigue) ist bei Lymphom-Patienten sehr häufig, die Ursachen sind vielfältig

Interventionen:

1. Bewegung so früh wie möglich aufbauen
2. Entlastung von psychologischem Stress suchen
3. Komplementäre Massnahmen, Entspannung, Yoga
4. Medikamente in Ausnahmesituationen anwenden
5. Fatigue-erzeugende Faktoren, zusätzliche, ausschalten

Selbstmanagement – individuelle Wege finden

Bewusster Umgang mit Gefühlen



Folie 4-6: Die positive Stimmungsspirale

Vorbeugen – Bekämpfen- Annehmen

Bei neuer Diagnose und unter der Therapie:

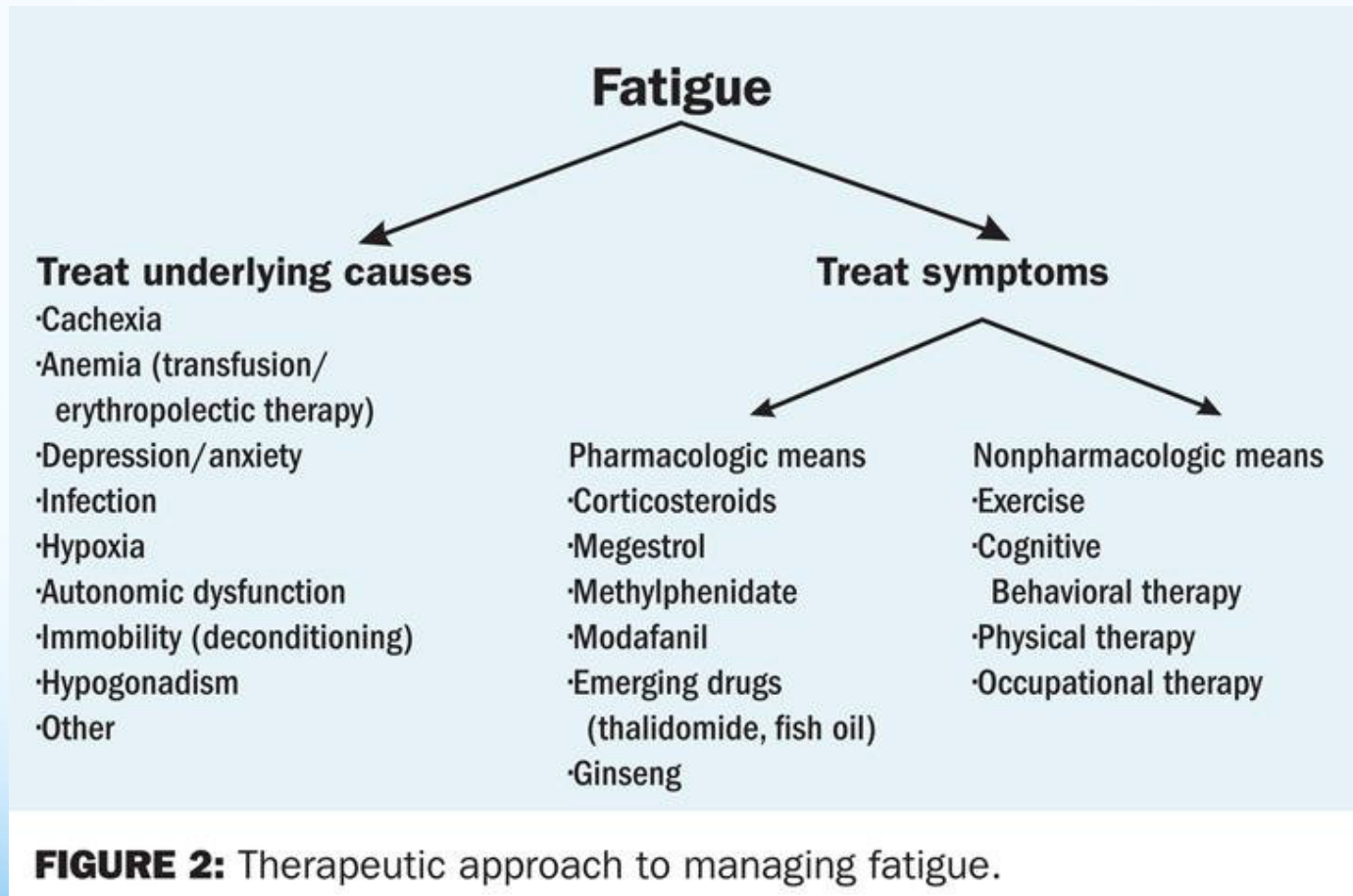
So früh wie möglich dagegen ankämpfen

In schwerer Krankheitszeit:

Den Umständen angepasst bekämpfen

In palliativer Situation:

Der Situation angepasst lindern, Fatigue annehmen lernen



Fatigue und Chemobrain – Zwillinge?

Gibt es einen Unterschied zwischen kognitiver Manifestation von Fatigue und kognitiven Einschränkungen im Sinne eines Chemobrains?

Ist Fatigue eine Form von zentralnervöser Toxizität mit Manifestationen auf kognitiver, physischer und affektiver Ebene?

Therapeutische Strategien für beide Konzepte sehr ähnlich

 Chemobrain, Schlafstörungen, Fatigue, Depression, Angst 

Interventionen: Psychischen Stress reduzieren

Psychologisch: Einzel- und / oder Gruppen-Therapie
Umgang mit negativen Gefühlen (Stress-reduzierend),
Coping

Beziehungen pflegen: „Es ist nicht gut, dass der Mensch allein sei“: Hirn (und Herz) anregen (vs Einsamkeit)

Entspannung: Body-mind Interventionen wie **Yoga**,
Relaxations-Methoden, Kunsttherapie, spirituelle
Unterstützung, Natur

Diagnostik und Therapie einer Depression /Angst
(Ursache kognitiver Einschränkungen?)
Antidepressiva? (Duloxetine?)

Fatigue: vermutete Ursachen

