

# **Lebensqualität nach multimodaler Therapie des Rektum – Karzinoms**

Prof. Dr. med. Rainer Fietkau  
Strahlenklinik, Universitätsklinikum Erlangen

Zielsetzung der Behandlung des Rektumkarzinoms ist die Reduktion der lokoregionären Rezidivrate und der Fernmetastasierung zur Verbesserung der Prognose der Patienten. Nebenwirkungen der Behandlung werden erfasst durch die Beurteilung der postoperativen Komplikationsrate; der akuten und chronischen Nebenwirkungen der Bestrahlung und der Chemotherapie. Durch die Verbesserungen der Operationstechnik und die neoadjuvante Radiochemotherapie ist es gelungen, die Häufigkeit einer permanenten Kolostomie zu reduzieren.

In den letzten Jahren wird neben diesen klassischen Kriterien zunehmend die allgemeine Lebensqualität als weiterer Parameter den klassischen onkologischen Erfolgsparametern hinzugefügt. Die Bestimmung der Lebensqualität erfasst eine Vielzahl von Parametern, die vom sozialen, physischen, psychischen Bereich bis hin zur Nebenwirkung, Sorgen hinsichtlich der Zukunft und finanziellen Bereich gehen. Daraus abgeleitet spielen beim Rektumkarzinom zwei Teilaspekte eine besondere Rolle: die sexuelle Funktionsfähigkeit; die Funktion des analen Sphinkters und der Harnblase.

Bereits durch chirurgische Maßnahmen wird das sexuelle Erleben/Funktion der Patienten bei Männern in 5 – 65% und bei Frauen in 30 – 65% (Hassan et al. 2007) beeinträchtigt. Durch eine zusätzliche Bestrahlung wird dieser Effekt noch verstärkt. Dies zeigen die Analysen der Niederländischen Studie (Lange et al. 2009) sowie Untersuchungen norwegischer Arbeitsgruppen (Bruheim et al. 2010).

Auch die Sphinkterfunktion wird zusätzlich zur Operation durch die Bestrahlung beeinträchtigt. Untersuchungen der Patienten der niederländischen und schwedischen Studien nach 5\*5 Gy zeigten eine erhöhte Rate an Inkontinenz; der Notwendigkeit der Verwendung nach Vorlagen und des Blutverlustes an (Peeters et al. 2007; Pollack et al. 2006). Nach Langzeit Radiochemotherapie sind die Daten uneinheitlich; ein Teil der Arbeitsgruppen fanden vergleichbare Beeinträchtigungen, während andere Arbeitsgruppen dies nicht bestätigen konnten (Pietsch et al. 2007; Canda et al. 2009; Urso et al. 2006; Lim et al. 2005).

Überraschenderweise wird die allgemeine Lebensqualität durch die Bestrahlung trotz dieser Befunde nur wenig oder überhaupt nicht eingeschränkt (Marijeinen et al. 2005). Auch im Vergleich der Chirurgischen Maßnahmen zum Funktionserhalt fanden zwei Metaanalysen keine eindeutige Verbesserung der Lebensqualität durch einen Verzicht auf ein permanentes Kolostoma. (Pachler und Jörgensen 2005; Cornish et al. 2007). Auch bei neueren Daten (Hassan et al. 2010) zeigen sich Unterschiede nur in Teilaspekten der Lebensqualität.

Die Erfassung der Lebensqualität ist neben den klassischen onkologischen Parametern ein wichtiger Parameter in der Behandlung von Tumorpatienten. Wir sind derzeit dabei diese Parameter zu erfassen und therapeutische Konsequenzen abzuleiten.