

O2 Supportivtherapie

02.1 Einführung

Der Einsatz medikamentöser und strahlentherapeutischer Therapieverfahren bei onkologischen Patienten hat in den vergangenen Jahren eine deutliche Erweiterung und Differenzierung erfahren. Einerseits wurden die Indikationen zu einer adjuvanten und neoadjuvanten Therapie bei verschiedenen soliden Tumoren ausgeweitet, andererseits werden zunehmend auch ältere Patienten mittels systemischer Therapie und/oder Radiotherapie behandelt. Gleichzeitig haben sich die Behandlungsmöglichkeiten durch die Einführung neuer onkologischer Substanzklassen und biologisch basierter Medikamente wie Signaltransduktions-Inhibitoren, z. B. die Tyrosinkinase-Inhibitoren und monoklonale Antikörper, deutlich vermehrt.

Supportive Maßnahmen sind wesentlicher Bestandteil der Behandlungskonzepte in der Tumorthherapie. Krankheitsspezifische Tumortherapien sollten immer durch symptomorientierte supportive Maßnahmen ergänzt werden. Mögliche Nebenwirkungen der Therapieverfahren sollten prophylaktisch vermieden, gemildert und/oder behandelt werden. Ohne Supportivtherapie sind viele Chemotherapien, eine Immun- oder Antikörpertherapie sowie auch Strahlentherapie nicht möglich. Ein wesentlicher Aspekt der Supportivtherapie ist das ganzheitliche Verständnis der Tumorpatienten. Das bedeutet, dass die Behandlung maligner Erkrankungen nur dann effizient ist, wenn supportive Maßnahmen adäquat prophylaktisch und therapeutisch eingesetzt werden. Supportive Maßnahmen gehören daher unverzichtbar zum onkologischen Behandlungskonzept.

Besonders häufig werden supportive Maßnahmen in der palliativen Versorgung Tumorkran-

ker benötigt. In der Terminalphase sind sie oft die einzigen und daher wichtigsten Behandlungsformen der Patienten. An den Therapiezielen der Kuration oder der Lebensverlängerung orientiert, kann man die Supportivmaßnahmen bei Krebspatienten einteilen in:

- Prävention und Behandlung von Komplikationen und Nebenwirkungen der Tumorthherapie
- Behandlung sowie Vermeidung physischer und psychischer Probleme

Die verschiedenen Beschwerden und Symptome werden anhand der CTC-Kriterien klassifiziert und prophylaktische sowie therapeutische Maßnahmen für eine risikoadaptierte Stufen-therapie wurden entwickelt. Prinzipiell gilt, dass die Prophylaxe von Nebenwirkungen an erster Stelle steht, sofern die prophylaktischen Maßnahmen evidenzbasiert sind bzw. den Leitlinien entsprechen.

Die supportive onkologische Therapie wird in spezifische Bereiche gegliedert, wie beispielsweise antiemetische Prophylaxe und Therapie bei Chemo- und Strahlentherapie, Prophylaxe und Therapie der Myelosuppression, z. B. mit Wachstumsfaktoren der Granulopoese oder der Erythropoese, Prophylaxe und Therapie von Infektionen bei Neutropenie, Haut- und Schleimhautpflege bei Strahlen- oder Chemotherapie, spezifische Aspekte supportiver Maßnahmen unter und nach Strahlentherapie, Ernährungsmaßnahmen, Schmerztherapie und psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen. Leitlinien zur Antiemese, zu hämatopoetischen Wachstumsfaktoren, Mukositis, Ernährung und Schmerztherapie sind national und international etabliert.

Im Folgenden werden ausgewählte Aspekte supportiver Maßnahmen nach den Kriterien

der evidenzbasierten Medizin mit Bezug auf vorhandene nationale und internationale Leitlinien dargestellt, die den onkologisch tätigen

Fachkreisen als Hilfestellung bei der supportiven Tumortherapie dienen sollen.

Verfahren der Konsensbildung

Im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft erstellt durch den Arbeitskreis Supportive Maßnahmen in der Onkologie (ASO).

Autoren: Petra Feyer, Berlin; Hartmut Link, Kaiserslautern; Carsten Bokemeyer, Hamburg; Petra Ortner, München

Leitlinienkoordinator: Petra Feyer, Berlin

Die Leitlinie wurde mit folgenden Fachgesellschaften, Arbeitsgemeinschaften und kooperierenden Institutionen abgestimmt:

- DDG, DEGRO, DGHO, DGCh, DGGG, DGOOC, DGP (Palliativ), DGP (Pathologie), DGU, DGVC, DGVS, GPOH
- ADO, AGO, AIO, AOP, ARO, ASORS, CAO, KOK, NOA, PSO