

Liebe KollegInnen,

ich wende mich mit interessanten onkologischen Informationen - und mit einer dringenden Bitte um Mitarbeit an Sie.

Sie kennen sicherlich alle die Situation: Patienten mit insbesondere Bronchial-Ca werden ja meist erst diagnostiziert, wenn es zu spät ist. Nach OP und Bestrahlung erholen sie sich und bekommen eine Chemotherapie angeboten. Sie bestimmen brav unter der Chemo die Leukozyten und faxen die Werte an die entsprechende Praxis/Ambulanz - und beobachten, wie Ihre Patienten unter der Behandlung langsam, aber sicher kaputt gehen - und bis kurz vor dem Ende immer noch voller Hoffnung sind, geheilt zu werden.

Die anhängende Zusammenfassung eines Artikels aus dem renommierten New England Journal of Medicine bestätigte meinen Eindruck: Ein sehr großer Teil von Patienten, die eine palliative Krebstherapie bekommen, beginnen diese Behandlung in der Erwartung, dass diese sie heilen werde.

Ich selbst halte es oft kaum aus, wenn die von mir versorgten Patienten dann unter schweren Nebenwirkungen der Behandlung leiden - und habe darum gemeinsam mit den onkologisch tätigen Kollegen Jörg Gröticke (KBM), Jörg-Dietrich Neumann (St. Joseph-Stift), Jürgen Spehn (LDW), Frau Rösler von der Bremer Krebsgesellschaft sowie etlichen hausärztlich tätigen KollegInnen am 10. Oktober 2012 einen sehr spannenden Workshop abgehalten zum Thema "Patienteninformation vor Chemotherapie". Die dabei besprochenen Kasuistiken sowie meinen Vortrag finden Sie hier:

[http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/vor\\_einer\\_Chemotherapie.ppt](http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/vor_einer_Chemotherapie.ppt)  
<http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/Kasuistiken.1.docx>

Gemeinsam einigten wir uns zunächst auf diesen Fragebogen, den die Onkologen uns hausärztlich Tätigen beantworten sollten:

Welche Zielsetzung hat diese Therapie:			
Kurativ <input type="checkbox"/>	Adjuvant <input type="checkbox"/>	Neoadjuvant <input type="checkbox"/>	Palliativ <input type="checkbox"/>
In welchem Ausmaß ist nach Studienlage mit einer Lebensverlängerung durch die geplante Therapie zu rechnen?			
< 2 Monate <input type="checkbox"/>	2-6 Monate <input type="checkbox"/>	6-12 Monate <input type="checkbox"/>	> 1 Jahr <input type="checkbox"/>
Mit welchen schwerer wiegenden unerwünschten Begleitwirkungen ist nach Studienlage in welcher Häufigkeit zu rechnen?			
..... in.....%		..... in.....%	
..... in.....%		..... in.....%	
..... in.....%		..... in.....%	
Mit welcher Wahrscheinlichkeit können Tumorsymptome durch die geplante Therapie verbessert werden?			



Für Ihre Hilfe bei unserer kleinen Umfrage möchte ich mich mit einer Perle bedanken.  
Als Hausärzte wissen wir, dass ein großer Teil unserer Patienten nicht nur an multiplen chronischen Krankheiten leidet, sondern auch mit einer Vielzahl von Medikamenten behandelt wird.  
Bereits der Salzburger Kongress 2011 unserer allgemeinmedizinischen Fachgesellschaft DEGAM stand unter dem Motto „Polypharmakotherapie im Spannungsfeld zwischen Klinik und Hausarzt“  
Die hausärztliche Leitliniengruppe Hessen hat jetzt zum Thema eine - bereits preisgekrönte - Leitlinie Multimedikation erarbeitet, die Sie unter diesem link herunterladen können:  
[http://www.pmvforschungsgruppe.de/pdf/03\\_publicationen/multimedikation\\_ll.pdf](http://www.pmvforschungsgruppe.de/pdf/03_publicationen/multimedikation_ll.pdf)

Viel Spaß beim Lesen wünscht

Günther Egidi

Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen