

Systematische Übersichtsarbeit über Lebensqualität und Beschwerden bei krebsbedingtem Beinlymphödem

Y. Cemal, S. Jewell, C. R. Albornoz, A. Pusic, B. J. Mehrara

Division of Plastic and Reconstructive Surgery, Department of Surgery, Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, USA

▲ Hintergrund

Das Beinlymphödem (BLÖ) ist eine häufige Komplikation der Krebstherapie und ist durch eine abnorme Gewebeswellung, Fibrose und eine Fettgewebeeinlagerung charakterisiert. Die Erkrankung ist sehr beeinträchtigend und für gewöhnlich progressiv. Sie wird palliativ be-

Referat zu: **Systematic review of quality of life and patient reported outcomes in patients with oncologic related lower extremity lymphedema.**
Lymphat Res Biol 2013;11(1): 14-19.

handelt und kann bisher nicht geheilt werden. Trotz einer signifikanten Morbidität gibt es nur wenige Studien, die den Einfluss dieser Erkrankung auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität (HRQOL) untersuchen. Wir erstellten eine systematische Übersichtsarbeit, in der wir die gesamte bekannte Literatur zu

Autor	Studiendesign & Evidenzklasse	HRQOL-Instrument	Effizienzkriterien konform	Ergebnisse
Katz et al.	Kohortenstudie Klasse II	SF-36	ja	Gewichtheben verbessert nicht QOL bei Patienten mit BLÖ.
Kim & Park	Kohortenstudie II	SF-36	ja	QOL steigt signifikant innerhalb eines Monats nach KPE bei Patienten mit BLÖ.
De Vries et al.	Kohortenstudie II	EORTC-QLQ-C30	nein	Kein signifikanter Unterschied bei QOL bei Melanompatienten mit oder ohne Lymphödem nach Sentinellymphknotenbiopsie, aber generell bessere QOL im Vergleich zur normalen Population.
Franks et al.	prospektive Beobachtungsstudie III	SF-36 MOS-Short Form McGill-Schmerzfragebogen	ja	QOL verbesserte sich signifikant nach 24 Wochen bei Patienten, die Kompressionsbandagen erhielten, aber die Verbesserung war bei Ulkuspatienten größer als bei Krebspatienten.
Carmelli & Bartoletti	retrospektive Kohortenstudie IV	IDI-ILA part II	nein	Patienten mit einem aktiven Lebensstil berichteten über die höchste QOL, diejenigen mit einem BMI >26,5 kg/m ² über eine signifikant niedrigere QOL nach KPE.
Brouns et al.	retrospektiv IV	EORTC-QLQ-C30 + WHO-ICF	nein	Patienten mit einer ilio-inguinalen Lymphadenektomie berichteten postoperativ über eine gute QOL. Ob ein Lymphödem vorliegt oder nicht, hat wenig oder keinen Einfluss auf den Beeinträchtigungsgrad oder das Ausführen täglicher Aktivitäten.

Tab. 1: Untersuchung der Methoden von Studien zur Lebensqualität (QOL) bei Patienten mit einem Beinlymphödem (BLÖ).

HRQOL-Auswirkungen zusammenzufassen, die sich mit dem sekundären Beinlymphödem nach einer Krebstherapie beschäftigten, mit der Intention, wirksame Behandlungsstrategien für diese Erkrankung zu finden.

Methoden und Ergebnisse

Wir verwendeten das PRISMA- (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) Statement als einen Leitfaden für unsere systematische Übersichtsarbeit. 25 Studien wurden identifiziert, auf sechs trafen die Einschlusskriterien zu (Tab. 1). Folgende Evidenzklassen waren eingeschlossen: keine Klasse-I-Studie, Klasse II (n=3), Klasse III (n=1), Klasse IV (n=2).

Es wurden fünf PRO- (von Patienten berichtete Ergebnisse) HRQOL-Instrumente verwendet, nur eines war spezifisch für ein krebsbedingtes Lymphödem. Die untersuchten Therapiestrategien beinhalteten Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE), Bewegungsübungen und Kompressionsbandagen.

Die KPE erzielte eine signifikante Verbesserung von HRQOL, die Patienten äußerten weniger Schmerzen und Ermüdungsgefühl und wiesen ein geringeres Lymphödem auf. Patienten mit einem BMI über 26,5 kg/m² berichteten über eine signifikant verminderte Lebensqualität. Demgegenüber verbesserte die Kompressionsbandagierung signifikant die körperliche und soziale Funktionsfähigkeit, körperliche Schmerzen sowie die emotionalen und mentalen Gesundheitsbereiche von HRQOL.

Schlussfolgerung

Unsere Übersichtsarbeit weist darauf hin, dass es zu wenige Studien mit hoher Qualität zur HRQOL bei Patienten mit krebsbedingtem Beinlymphödem gibt. Das ist überraschend und beunruhigend, da das Bein weltweit das am häufigsten von einem Lymphödem betroffene Körperteil ist. Weiterhin verwenden die meisten gegenwärtigen Studien bei der Untersuchung der HRQOL keine lymphödemspezifischen PRO-Instrumente oder verhalten sich nicht leitlinienkonform.

Trotz dieser Defizite scheinen Kompressionsbandagen und KPE die HRQOL zu verbessern, während eine Zunahme an Gewicht die HRQOL vermindert.

Wir empfehlen qualitativ hochwertige Studien durchzuführen, um den Wissensmangel über das Beinlymphödem zu überbrücken. Neue spezifische Messungen zur Untersuchung dieses beeinträchtigenden Zustandes sind notwendig, um präzise evaluieren zu können, wie diese Erkrankung die HRQOL beeinflusst. Dies würde die Entwicklung wirksamer Behandlungsstrategien ermöglichen.

Korrespondenzadresse

Dr. Babak J. Mehrara
Division of Plastic and Reconstructive Surgery
Department of Surgery
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center
New York, New York 10065, USA
E-Mail: mehrarab@mskcc.org

