

S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms

Version 4.0 – Dezember 2017
AWMF-Registernummer: 032-045OL

6.2. Psychoonkologische Aspekte

| | |
|--------------------------------|---|
| 6.1. | Evidenzbasiertes Statement/Konsensbasierte Empfehlung |
| | Psychoonkologische Hilfestellungen |
| Level of Evidence 1b | a.) Psychoonkologische Maßnahmen sind Bestandteil des Gesamtkonzeptes der onkologischen Therapie. |
| | Leitlinienadaptation: (Runowicz, Leach et al. 2016) ; Quellen : Cochrane: (Edwards, Hailey et al. 2004); (NICE 2009 [addendum 2014], 2014) |
| | Starker Konsens |
| EK | b.) Alle Patientinnen und ihre Angehörigen sollen frühzeitig und krankheitsbegleitend über Möglichkeiten psychoonkologischer Hilfestellungen informiert werden. |
| | Starker Konsens |

Quellen:

Runowicz, C. D., C. R. Leach, N. L. Henry, K. S. Henry, H. T. Mackey, R. L. Cowens-Alvarado, R. S. Cannady, M. L. Pratt-Chapman, S. B. Edge, L. A. Jacobs, A. Hurria, L. B. Marks, S. J. LaMonte, E. Warner, G. H. Lyman and P. A. Ganz (2016). "American Cancer Society/American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Survivorship Care Guideline." J Clin Oncol **34**(6): 611-635.

Edwards, A. G., S. Hailey and M. Maxwell (2004). "Psychological interventions for women with metastatic breast cancer." Cochrane Database Syst Rev(2): Cd004253.

NICE. (2009 [addendum 2014]). "The National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Advanced breast cancer: diagnosis and treatment." from <https://www.nice.org.uk/guidance/cg81/evidence/addendum-242246990>.

| | |
|-----------|---|
| 6.2. | Konsensbasierte Empfehlung |
| | Psychoonkologisches Screening |
| EK | <p>Alle Patientinnen sollen ein Screening auf psychosoziale Belastungen erhalten. Ein psychoonkologisches Screening sollte frühestmöglich in angemessenen Abständen, wenn klinisch indiziert oder bei Veränderung des Erkrankungsstatus einer Patientin (z.B. Wiederauftreten oder Fortschreiten der Erkrankung) wiederholt im Krankheitsverlauf durchgeführt werden.</p> |
| | Starker Konsens |

| | |
|--------------------------------|---|
| 6.3. | Evidenzbasierte Empfehlung |
| Empfehlungsgrad A | Psychoonkologische Interventionen Die nachfolgend genannten psychoonkologischen Interventionen sollen nach Feststellung des individuellen Bedarfs mittels validierter Messinstrumente Patientinnen angeboten werden: <ul style="list-style-type: none"> • Entspannungsverfahren • psychoedukative Interventionen • psychotherapeutische Einzelinterventionen • psychotherapeutische Gruppeninterventionen • psychotheapeutische Paarinterventionen |
| Level of Evidence 1a | Quelle: (Faller, Schuler et al. 2013) |
| | Starker Konsens |

Quelle:

Faller, H., M. Schuler, M. Richard, U. Heckl, J. Weis and R. Kuffner (2013). "Effects of psychoncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer: systematic review and meta-analysis." J Clin Oncol **31**(6): 782-793.

| | |
|-----------|---|
| 6.4. | Konsensbasierte Empfehlung |
| | Kontinuität der psychoonkologischen Betreuung |
| EK | Zur Gewährleistung einer Kontinuität der psychoonkologischen Betreuung nach der stationären Behandlung soll die Patientin über weiterführende ambulante und nachsorgende Angebote der professionellen Helfer und Selbsthilfe informiert werden. |
| | Starker Konsens |

| | |
|-----------|--|
| 6.5. | Konsensbasierte Empfehlung |
| | |
| EK | Die Lebensqualität der Patientin sollte mittels validierter Verfahren (z.B. EORTC QIQ C30) in angemessenen Abständen, wenn klinisch indiziert oder bei Veränderungen des Erkrankungsstatus beurteilt werden. |
| | Konsens |