

1. FRANZISKA-TIBURTIUS-FÖRDERSTIPENDIUM

Stiftung „Betroffen – Hilfe bei Krebs in Vorpommern-Rügen“

■ (zas) Vorpommern-Rügen. Die Prof. Matthias Birth Stiftung „Betroffen – Hilfe bei Krebs in Vorpommern-Rügen“ hat im Rahmen des ersten Krebsinformationstages Vorpommern-Rügen den mit 5.000 Euro dotierten Franziska-Tiburtius-Forschungspreis überreicht. Das Förderstipendium, welches 2016 erstmalig vergeben wurde, ging an die Greifswalder Diplompsychologin Janine Wirkner für ihr Forschungsvorhaben „Achtsamkeitsfertigkeitstraining bei Brustkrebs: Ein Ansatz zur Förderung psychischer und neuropsychologischer Funktionsfähigkeit“.

„Patientinnen mit und nach Brustkrebs berichten häufig über Einschränkungen in verschiedenen kognitiven Bereichen. Zusätzlich ist die Lebensqualität durch depressive Symptomatik, Ängste und Fatigue deutlich eingeschränkt. In der geplanten Untersuchung sollen Patientinnen durch die

aktive Teilnahme am Achtsamkeitsfertigkeitstraining lernen, die diagnose- und therapiebedingten Herausforderungen zu meistern“, erläutert die Preisträgerin ihr wissenschaftliches Vorhaben. Die Studie ist offen für Betroffene, unabhängig in welcher Praxis oder welchem Krankenhaus der Region die onkologische Betreuung stattfindet.

„Das Projekt hat uns als Stiftungskuratorium sofort begeistert“, stellt der Stiftungsgründer, Prof. Dr. med. Prof. h.c. Matthias Birth, heraus und begründet, warum sich dieser Antrag gegenüber den weiteren Bewerbern durchsetzen konnte: „Das Vorhaben erfüllt in idealer Weise auf der einen Seite die Ausschreibungsbedingungen hinsichtlich medizinischer Anwendungsforschung und entspricht zugleich dem Stiftungsgedanken, d. h. Problemlösungen in der täglichen Krankheitsbewältigung zu entwickeln und zu fördern, wie es



Übergeben Preisträgerin Janine Wirkner den mit 5.000 Euro dotierten Forschungspreis: Oberbürgermeister Dr. Alexander Badrow, Stiftungstrehänder RA Arnd Schulte und Stiftungsgründer Prof. Matthias Birth (v.r.n.l.).

Foto: Bonatz

Achtsamkeit zur Verbesserung kognitiver und psychischer Funktionsfähigkeit nach Brustkrebs

J. Wirkner¹.

Nach Diagnose und Therapie berichten Brustkrebs-Patientinnen häufig über kognitive und psychische Einschränkungen. Zunächst wurde die Chemotherapie als Hauptursache für diese Beschwerden angesehen, dabei sprechen aktuelle Befunde eher für eine multifaktorielle Genese. Eine wichtige Rolle bei der Erklärung beobachteter kognitiver Einschränkungen, insbesondere im Bereich von Lern- und Gedächtnisprozessen, scheinen psychische Faktoren wie Stress und Depressivität zu spielen. Die psychoonkologische Versorgungslage ist jedoch wenig untersucht und mit steigender Inzidenz von Brustkrebs-Erkrankungen ist davon auszugehen, dass der Behandlungsbedarf in diesem Bereich stetig zunehmen wird. Erste Befunde deuten darauf hin, dass die achtsamkeitsbasierte Psychotherapie in der Gruppe eine effektive und effiziente Möglichkeit zur Verbesserung der kognitiven und psychischen Funktionsfähigkeit und damit der Lebensqualität der Betroffenen darstellt.

Weltweit sind mehr als 1,4 Millionen Frauen von Brustkrebs betroffen. Damit ist Brustkrebs die häufigste invasive Krebserkrankung bei Frauen, wobei mit steigender Inzidenz gerechnet wird [1]. Die Diagnose Brustkrebs und die nachfolgende Behandlung bedeuten eine massive körperliche und psychische Belastung für betroffene Frauen. Auch Jahre nach der Erkrankung berichten Brustkrebs-Überlebende über Einschränkungen in der kognitiven Leistungsfähigkeit und im emotionalen Erleben. Das Bundesministerium für Gesundheit fordert dazu im Nationalen Krebsplan des Bundes: „Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung“ [2]. Doch wie kann eine angemessene psychoonkologische Versorgung von Brustkrebs-Überlebenden gelingen? Dazu müssen zunächst spezifische Defizite und Ursachen bekannt sein sowie effektive und effiziente Behandlungsmethoden erforscht werden.

Kognitive und psychische Funktionsfähigkeit

Während Brustkrebs-Überlebende häufig über kognitive Schwierigkeiten berichten, variieren die Prävalenzen objektiv beobachteter kognitiver Einschränkungen sehr stark in Abhängigkeit der Studiendesigns [3, 4]. So wurden kognitive Beeinträchtigungen etwa bei

15-25% der Brustkrebs-Patientinnen nach Chemotherapie gefunden [5]. Die Bereiche Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis scheinen besonders betroffen zu sein [5, 6]. Interessant ist hier, dass Defizite im verbalen Gedächtnis nicht nur direkt im Anschluss an die Behandlung [7, 8], sondern auch nach längeren Zeiträumen – bis zu 20 Jahre nach Therapie – gefunden wurden [9, 10]. In einer aktuellen Untersuchung zeigten Brustkrebs-Überlebende im Mittel etwa 2 Jahre nach Operation, Chemotherapie und endokriner Therapie signifikante Einschränkungen im verbalen Gedächtnis gegenüber Gesunden [11]. Neben den kognitiven

Einschränkungen leiden Brustkrebs-Patientinnen und -Überlebende häufig unter psychischen Problemen. Sie sind beispielsweise ängstlicher und depressiver als gesunde Vergleichsstichproben und leiden häufig unter Erschöpfungssymptomen [11, 12].

Ursachen

Neben der endokrinen Therapie und den damit verbundenen hormonellen Veränderungen wurde insbesondere die Chemotherapie als Hauptursache für die kognitiven Einschränkungen angesehen, wie der immer noch verbreitete Begriff des „Chemo-brain“ deutlich macht [13]. Zum spezifischen Einfluss der endokrinen Therapie auf kognitive Funktionen existieren nur wenige Befunde [14]. Widersprüchliche Ergebnisse deuten allerdings darauf hin, dass auch Chemotherapie allein nicht die möglichen kognitiven Defizite erklären kann und dass wahrscheinlich eine multifaktorielle Genese vorliegt [15, 16]. Neuere Untersuchungen legen nahe, dass psychische Faktoren wie Stress, Depressivität und Ängstlichkeit möglicherweise viel stärker an subjektiv erlebten

Weiterführende Informationen:

- www.mbsr-verband.de
- MindApps, „Die Achtsamkeit App“
- AOK Bundesverband, „AOK Lebe Balance“ (App)
- Jon Kabat-Zinn, „Die MBSR-Yoga-übungen: Stressbewältigung durch Achtsamkeit“, Arbor-Verlag 2010; ISBN: 978-3-867810333; 19,90 EUR
- Alois Burkhard, „Achtsamkeit – Entscheidung für einen neuen Weg“, Schattauer 2015; ISBN: 978-3-7945-3119-6, ca. 20 EUR.

¹ Universität Greifswald, Institut für Psychologie, Lehrstuhl für Physiologische und Klinische Psychologie/ Psychotherapie

und objektiv messbaren kognitiven Einschränkungen beteiligt sind als bislang angenommen [17]. So wiesen Brustkrebs-Patientinnen schon im Anschluss an die Diagnose kognitive Defizite auf, die positiv mit Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung korrelierten [18]. Zudem zeigten Brustkrebs-Überlebende analog zu depressiven Patienten erhöhte chronische Werte des Stresshormons Cortisol und eine veränderte Cortisol-Reaktivität auf akute Belastungen, was sich unter anderem negativ auf emotionale Verarbeitung und Gedächtnisleistung auswirkte [11, 19-20]. Es ist bekannt, dass chronischer Stress und dauerhaft erhöhte Cortisol-Level zu kognitiven Einschränkungen führen können, insbesondere in Bezug auf Lern- und Gedächtnisprozesse [21]. Zudem ist eine häufige Reaktion unter chronischem Stress eine Vermeidung unangenehmer Erlebnisse, welche kurzfristig sinnvoll erscheinen mag, jedoch langfristig Angst, verstärktes Stress-Erleben und negativen Affekt zur Folge hat [22]. Tatsächlich zeigten Krebspatienten und Brustkrebs-Überlebende hohe Ausprägungen von Emotionsunterdrückung bei gleichzeitig höherem Stresserleben, was sich wiederum negativ auf die kognitive Leistungsfähigkeit auswirken könnte [22-24]. Diesem Teufelskreis kann sinnvoll mit Hilfe achtsamkeitsbasierter Verfahren

begegnet werden.

Achtsamkeit

Achtsamkeit bedeutet, den gegenwärtigen Augenblick mit allen Gedanken, Gefühlen und Ereignissen offen anzunehmen, ohne ihn abzulehnen oder festhalten zu wollen [25]. Achtsamkeit kann nicht nur die Konzentrationsfähigkeit steigern, sondern sich generell positiv auf die psychische Gesundheit auswirken. Im medizinischen Bereich sind „Mindfulness-based stress reduction“ (MBSR) und „Mindfulness-based cognitive therapy“ (MBCT) nach Kabat-Zinn als achtsamkeitsbasierte Verfahren gut evaluiert. Auch bei Brustkrebs-Patientinnen werden zumindest kurzfristige Verbesserungen, u.a. in Depressivität und Ängstlichkeit, erreicht und MBSR und MBCT werden als zusätzliche Verfahren zur Standard-Behandlung empfohlen [26, 27]. In die Psychotherapie fand Achtsamkeit Einzug mit der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) [25]. Achtsamkeit bildet hier einen fundamentalen Bestandteil des Fertigkeitentrainings, welches unverzichtbarer Therapie-Baustein ist [28]. In einer noch unveröffentlichten Untersuchung unserer Arbeitsgruppe mit ambulanten Psychotherapie-Patienten zeigte sich eine signifikante Reduktion in Depressivität und Ängstlichkeit nach einem 7-wöchigen DBT-Achtsamkeitsfertigkeiten-Training in der Gruppe. Zudem konnte eine deutliche Verbesserung der

Emotionsregulation beobachtet werden [29].

Implikationen

Obwohl psychische – und möglicherweise damit einhergehende kognitive – Beschwerden nach Brustkrebs ein bekanntes Problem darstellen, steht eine bundesweite Untersuchung, in welchem Ausmaß das Ziel einer „angemessenen psychoonkologischen Versorgung“ [2] erreicht ist, aus. Es ist jedoch aufgrund der steigenden Prävalenzen offensichtlich, dass ein hoher Bedarf an flächendeckender, qualitätsgerechter, ambulanter psychoonkologischer Versorgung besteht. Eine Abrechnung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen bei Krebspatienten kann aktuell nur im Rahmen der Psychotherapie-Richtlinien erfolgen. Aufgrund der erfolgreichen Anwendung des Achtsamkeitsfertigkeiten-Trainings in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung bietet sich eine Ausweitung dieses Gruppenprogramms auf den psychoonkologischen Bereich an. Selbstverständlich muss auch hier eine wissenschaftlich fundierte Evaluation erfolgen. Aufgrund der Vorbefunde ist davon auszugehen, dass mit Hilfe des Achtsamkeitstrainings eine signifikante Verbesserung des psychischen Wohlbefindens und der kognitiven Funktionsfähigkeit erreicht werden kann.

Acknowledgement

Mein Dank gilt der „Prof. Mathias Birth Stiftung „Betroffen“ – Hilfe bei Krebs in Vorpommern-Rügen“ für die Unterstützung meiner Forschungsarbeit zur Förderung psychischer und neuropsychologischer Funktionsfähigkeit nach Brustkrebs durch Achtsamkeit.

ABSTRACT

J. Wirkner¹

Breast cancer survivors often report cognitive and mental impairments following diagnosis and treatment. Initially, chemotherapy was thought to be the main cause for these impairments. But there is increasing evidence for a multi-factorial genesis. Psychological factors like stress and depression seem to have an impact on cognitive impairments, especially in the domains of learning and memory. Patient-centered psycho-oncological care still remains insufficiently investigated and increasing incidence of breast cancer will lead to an augmenting need for special treatment. First results point to the effectiveness and efficacy of mindfulness-based group psychotherapy that might improve cognitive and mental functioning, and increase quality of life in breast cancer survivors.

¹Universität Greifswald, Institut für Psychologie, Lehrstuhl für Physiologische und Klinische Psychologie/ Psychotherapie

Keywords: Breast cancer survivors, cognitive impairments, psycho-oncology, mindfulness, group psychotherapy

AUTOR

Dr. Janine Wirkner,
Dipl.-Psych.

Universität Greifswald
Institut für Psychologie,
Lehrstuhl für Physiologische
und Klinische Psychologie/
Psychotherapie
Franz-Mehring-Str. 47
17487 Greifswald

Tel.: 03834/4203791

E-Mail: janine.wirkner@uni-greifswald.de



Die Literatur finden Sie unter:
www.link.de/...

Literatur

- Tao Z, Shi A, Lu C, Song T, Zhang Z, Zhao J. Breast Cancer: Epidemiology and Etiology. *Cell Biochem Biophys*. 2015;72:333–8.
- Bundesministerium für Gesundheit. Ziele des Nationalen Krebsplans. 2008 [2017 Sep 6]. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/nationaler-krebsplan/oeffentlichkeitsarbeit/handlungsfelder/ziele-des-nationalen-krebsplans.html>
- Shilling V, Jenkins V, Trapala IS. The (mis) classification of chemo-fog – methodological inconsistencies in the investigation of cognitive impairment after chemotherapy. *Breast Cancer Res Treat*. 2006;95:125–9.
- Shilling V, Jenkins V. Self-reported cognitive problems in women receiving adjuvant therapy for breast cancer. *Eur J Oncol Nurs*. 2007;11:6–15.
- Ahles TA, Root JC, Ryan EL. Cancer- and cancer treatment-associated cognitive change: An update on the state of the science. *J Clin Oncol*. 2012;30:3675–86.
- Pullens MJJ, De Vries J, Roukema J. A. Post-treatment subjective cognitive dysfunction in breast cancer patients: A systematic review. *Psycho-oncology*. 2009;18:5187.
- Quesnel C, Savard J, Ivers H. Cognitive impairments associated with breast cancer treatments: Results from a longitudinal study. *Breast Cancer Res Treat*. 2009;116:113–23.
- Vearncombe KJ, Rolfe M, Wright M, Pachana NA, Andrew B, Beadle G. Predictors of cognitive decline after chemotherapy in breast cancer patients. *J Int Neuropsychol Soc*. 2009;15(6):951–62.
- Koppelmans V, Breteler MMB, Boogerd W, Seynaeve C, Gundy C, Schagen SB. Neuropsychological performance in survivors of breast cancer more than 20 years after adjuvant chemotherapy. *J Clin Oncol*. 2012;30:1080–6.
- Von Ah D, Harvison KW, Monahan PO, Moser LR, Zhao Q, Carpenter JS, et al. Cognitive function in breast cancer survivors compared to healthy age- and education-matched women. *Clin Neuropsychol*. 2009;23:661–74.
- Wirkner J, Weymar M, Löw A, Hamm C, Struck A-M, Kirschbaum C, et al. Cognitive functioning and emotion processing in breast cancer survivors and controls: An ERP pilot study. *Psychophysiology*. 2017;54:1209–22.
- Maass SWMC, Roorda C, Berendsen AJ, Verhaak PFM, De Bock GH. The prevalence of long-term symptoms of depression and anxiety after breast cancer treatment: A systematic review. *Maturitas*. 2015;82:100–8.
- Wefel JS, Schagen SB. No Title. *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2012;12:267–75.
- Jenkins V, Atkins L, Fallowfield L. Does endocrine therapy for the treatment and prevention of breast cancer affect memory and cognition? *Eur J Cancer*. 2007;3:0–5.
- Reuter-Lorenz P a, Cimprich B. Cognitive function and breast cancer: promise and potential insights from functional brain imaging. *Breast Cancer Res Treat*. 2013;137:33–43.
- Hurria A, Somlo G, Ahles T. Renaming “Chemobrain.” *Cancer Inves..* 2007;25:373–7.
- Ando-Tanabe N, Iwamitsu Y, Kuranami M, Okazaki S, Yasuda H, Nakatani Y, et al. Cognitive function in women with breast cancer receiving adjuvant chemotherapy and healthy controls. *Breast Cancer*. 2014;21:453–62.
- Hermelink K, Bühner M, Sckopke P, Neufeld F, Kaste J, Voigt V, et al. Chemotherapy and Post-traumatic Stress in the Causation of Cognitive Dysfunction in Breast Cancer Patients. *JNCI J Natl Cancer Inst*. 2017;109:1–15.
- Abercrombie HC, Giese-Davis J, Sephton S, Epel ES, Turner-Cobb JM, Spiegel D. Flattened cortisol rhythms in metastatic breast cancer patients. *Psychoneuroendocrinology*. 2004;29:1082–92.
- Andreano JM, Waisman J, Donley L, Cahill L. Effects of breast cancer treatment on the hormonal and cognitive consequences of acute stress. *Psycho-oncology*. 2012;21:1091–8.
- Roozendaal B, McEwen BS, Chattarji S. Stress, memory and the amygdala. *Nat Rev Neurosci*. 2009;10:423–33.
- Iwamitsu Y, Shimoda K, Abe H, Tani T, Okawa M, Buck R. Anxiety, emotional suppression, and psychological distress before and after breast cancer diagnosis. *Psychosomatics*. 2005;46:19–24.
- Cohen M. The association of cancer patients’ emotional suppression and their self-rating of psychological distress on short screening tools. *Behav Med*. 2013;39:29–35.
- Tamagawa R, Giese-Davis J, Specia M, Doll R, Stephen J, Carlson LE. Trait mindfulness, repression, suppression, and self-reported mood and stress symptoms among women with breast cancer. *J Clin Psychol*. 2013;69:264–77.
- Linehan MM. *DBT® Skills Training Manual*. 2nd ed. New York: Guilford Press; 2014.
- Haller H, Winkler MM, Klose P, Dobos G, Kümmel S, Cramer H. Mindfulness-based interventions for women with breast cancer: an updated systematic review and meta-analysis. *Acta Oncol (Madr)*. 2017;0:1–12.
- Zainal NZ, Booth S, Huppert F a. The efficacy of mindfulness-based stress reduction on mental health of breast cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-oncology*. 2013;22:1457–65.
- Linehan MM, Korslund KE, Harned MS, Gallop RJ, Lungu A, Neacsu AD, et al. Dialectical Behavior Therapy for High Suicide Risk in Individuals With Borderline Personality Disorder. *JAMA Psychiatry*. 2015;72:475.
- Feliu-Soler A, Pascual JC, Borràs X, Portella MJ, Martín-Blanco A, Armario A, et al. Effects of dialectical behaviour therapy-mindfulness training on emotional reactivity in borderline personality disorder: Preliminary results. *Clin Psychol Psychother*. 2014;21:363–70.