

*Ergebnisse der DGHO-Online-Umfrage
„Methadon in der Krebstherapie“*

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

www.dgho.de
info@dgho.de

Stand: 28. August 2017

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	1
2	Online-Umfrage	1
2.1	Ergebnisse	1
2.1.1	Soziodemografische Daten.....	2
2.1.2	Häufigkeit der Ansprache auf eine METHADON-Therapie	2
2.1.3	Häufigkeit des Einsatzes von METHADON als Krebsmedikament.....	3
2.1.4	Entscheidungsargumente für die Verordnung von METHADON	3
2.1.5	Direkte oder indirekte Tumorwirksamkeit von METHADON	4
2.1.6	Wahrnehmung von Gesprächen über METHADON	5
3	Zusammenfassung und Ausblick	6

Im Rahmen der gemeinsamen Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie vom 29. September bis 3. Oktober 2017 in Stuttgart findet am Montag, 2. Oktober 2017, 12:00 bis 13:00 Uhr eine Debatte zum Thema „Methadon als Tumorthapeutikum? Pro und Contra.“ im Raum C.1.1.1 statt.

1 Hintergrund

Im April dieses Jahres wurde erstmals in der ARD über den möglichen Einsatz von METHADON als Krebsmedikament berichtet. Dieser Bericht und nachfolgende Beiträge in unterschiedlichen Medien haben zu hohen Erwartungen bei Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen und ihren Angehörigen geführt. Am 26. April 2017 hatte die DGHO in einer Stellungnahme die vorliegende Studienlage zu METHADON in der Krebstherapie dargestellt und auf fehlende Evidenzen hingewiesen. Die vorgelegten Daten zur Wirksamkeit von Methadon bei Patienten mit Gliomen beruhen auf einer einzigen, unkontrollierten Studie.¹

Die weitere Berichterstattung führte erneut zu einem deutlichen Anstieg von Patientinnen- und Patientenfragen. Sowohl Onkologinnen und Onkologen als auch die Onkologischen Zentren selbst hatten das Gefühl, mit Anfragen und Forderungen überschwemmt zu werden, so dass die DGHO am 10. Juli 2017 eine entsprechende Information für Patientinnen und Patienten zu Methadon in der Krebstherapie veröffentlicht hat.²

2 Online-Umfrage

Um mehr über die Beobachtungen und tatsächlichen Erfahrungen mit METHADON in der Krebstherapie zu erfahren, hat die DGHO in der Zeit vom 27. Juli bis zum 4. August 2017 eine Online-Umfrage (Umfragesoftware: Soscisurvey) unter ihren Mitgliedern durchgeführt. Von den insgesamt 3.207 angeschriebenen Personen haben 563 an der Online-Umfrage teilgenommen (Response: 17,6 Prozent). 473 Personen haben die Fragebögen komplett ausgefüllt (Response: 14,7 Prozent).³

2.1 Ergebnisse

Neben Fragen zum Themenkomplex METHADON im Rahmen eines antitumoralen Regimes wurden auch Fragen zum Themenkomplex LEVOMETHADON als Schmerzmedikation bei Krebserkrankungen gestellt. In der vorliegenden Darstellung werden die Ergebnisse zum ersten Themenkomplex dargestellt. Darüber hinaus finden sich in der vorliegenden Darstellung zunächst nur die quantitativen Daten, Antworten aus Freitextfeldern werden in weiteren Auswertungsschritten berücksichtigt.

¹ <https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/Methadon%20bei%20Krebspatienten%20Arzt%2020170715.pdf>

² https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/170712_Patienteninformation_Methadon.pdf

³ Im Folgenden wird N=473 den Berechnungen zu Grunde gelegt.

2.1.1 Soziodemografische Daten

31 Prozent der Befragten sind weiblich, 67 Prozent männlich. 41 Prozent der Befragten sind zwischen 46 und 55 Jahre alt, 27 Prozent zwischen 36 und 45 Jahre, 23 Prozent zwischen 56 und 65 Jahre. 90 Prozent der Befragten besitzen die Facharztbezeichnung „Hämatologie und Onkologie“, 25 Prozent die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“. 34 Prozent der Befragten geben als Tätigkeitsfeld „Praxis/sonstiges MVZ“ an, 24 Prozent arbeiten in einer Universitätsklinik, 37 Prozent sind in nicht universitären Krankenhäusern verschiedener Größe tätig. Als Chefarztin/Chefarzt oder Oberärztin/Oberarzt arbeiten 47 Prozent, als Assistenzärztin/Assistenzarzt sind 11 Prozent tätig. 37 Prozent der Befragten arbeiten als selbstständige Fachärztin/selbstständiger Facharzt.⁴

2.1.2 Häufigkeit der Ansprache auf eine METHADON-Therapie

Im Rahmen der Online-Umfrage wurde deutlich, dass der öffentlich und medial geführte Diskurs zu einem möglichen Einsatz von METHADON in der Krebstherapie von Patientinnen und Patienten in Form von Hoffnungen und Erwartungen mit in die jeweiligen Behandlungssituationen transportiert wird. So gaben mehr als 82 Prozent der Befragten an, in der letzten Zeit auf eine mögliche METHADON-Therapie angesprochen worden zu sein (siehe ABBILDUNG 1).

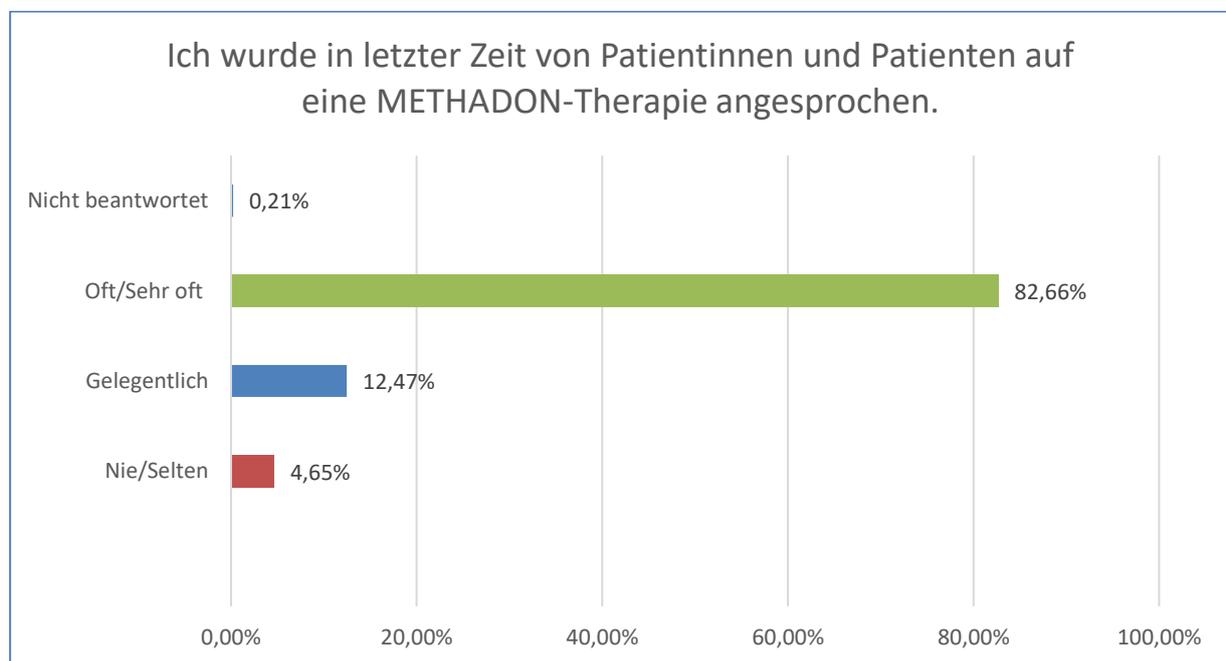


ABBILDUNG 1: Häufigkeit der Ansprache auf eine METHADON-Therapie.⁵

⁴ Bei der vorliegenden Darstellung der soziodemografischen Daten werden die häufigsten Antworten genannt. Die fehlenden Werte setzen sich aus den Antworten mit geringeren Häufigkeiten zusammen.

⁵ Als Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung: „nie“, „selten“, „gelegentlich“, „oft“ und „sehr oft“. Für die vorliegende Auswertung wurden „nie“ und „selten“ sowie „oft“ und „sehr oft“ zusammengefasst. Anzahl der Befragten: N=473.

2.1.3 Häufigkeit des Einsatzes von METHADON als Krebsmedikament

Beim Vergleich zwischen der Häufigkeit der Ansprache durch Patientinnen und Patienten und der tatsächlichen Verordnungshäufigkeit durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte konnte durch die Ergebnisse der Online-Umfrage eine große Diskrepanz aufgezeigt werden. Zwar wurden 82 Prozent der Befragten von ihren Patientinnen und Patienten aktiv auf die potenzielle Möglichkeit einer antitumoralen Therapie mit METHADON angesprochen (siehe ABBILDUNG 2), mit der Intention einer Verstärkung einer bestehenden Chemotherapie oder einer direkten Tumorwirksamkeit haben es hingegen „oft/sehr“ nur 1 Prozent und „gelegentlich“ nur 3 Prozent der Befragten verordnet.

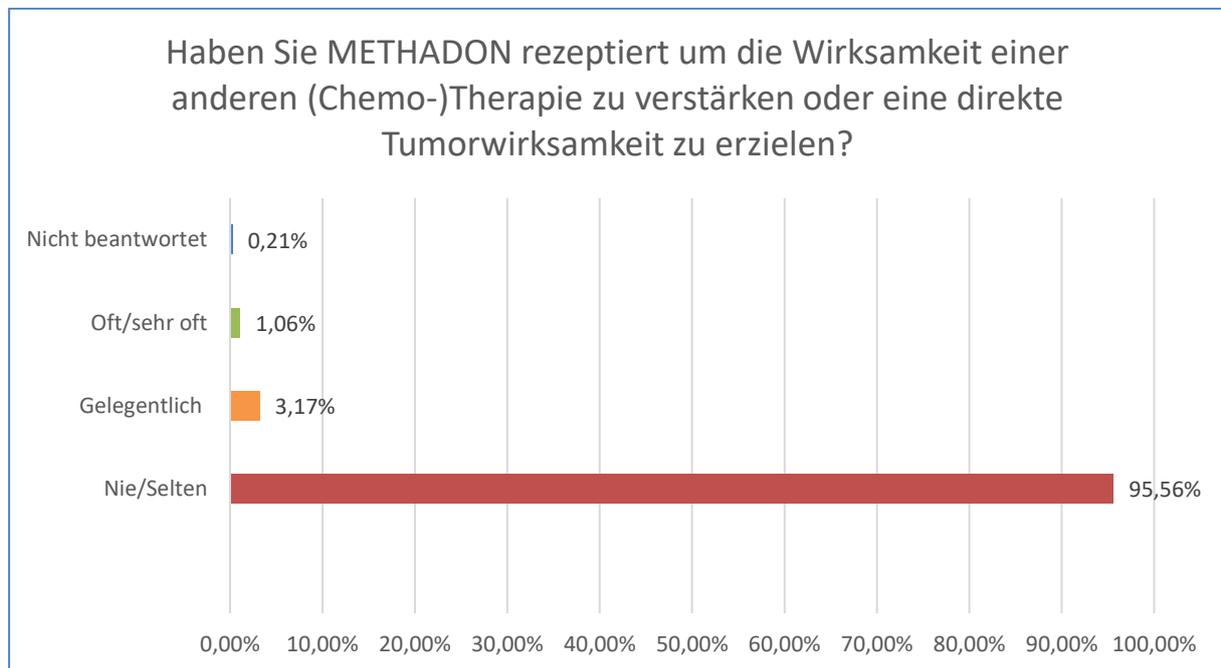


ABBILDUNG 2: Verordnung von METHADON mit der Intention Tumorwirksamkeit⁶

2.1.4 Entscheidungsargumente für die Verordnung von METHADON

Im weiteren Verlauf der Online-Umfrage wurde die Frage nach den Entscheidungskriterien, die der Verordnung von METHADON zu Grunde liegen, gestellt. Mit 53 Prozent gab auch hier die Mehrheit der Befragten an, METHADON noch nicht rezeptiert zu haben. Im Falle der Verordnung dominierte als Entscheidungsargument der Wunsch von Patientinnen und Patienten, gefolgt von der Annahme eines positiveren Nebenwirkungsspektrums, Familien-/Angehörigenwunsch, Tumorwirksamkeit und Preis (siehe ABBILDUNG 3).

⁶ Als Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung: „nie“, „selten“, „gelegentlich“, „oft“ und „sehr oft“. Für die vorliegende Auswertung wurden „nie“ und „selten“ sowie „oft“ und „sehr oft“ zusammengefasst. Anzahl der Befragten: N=473.

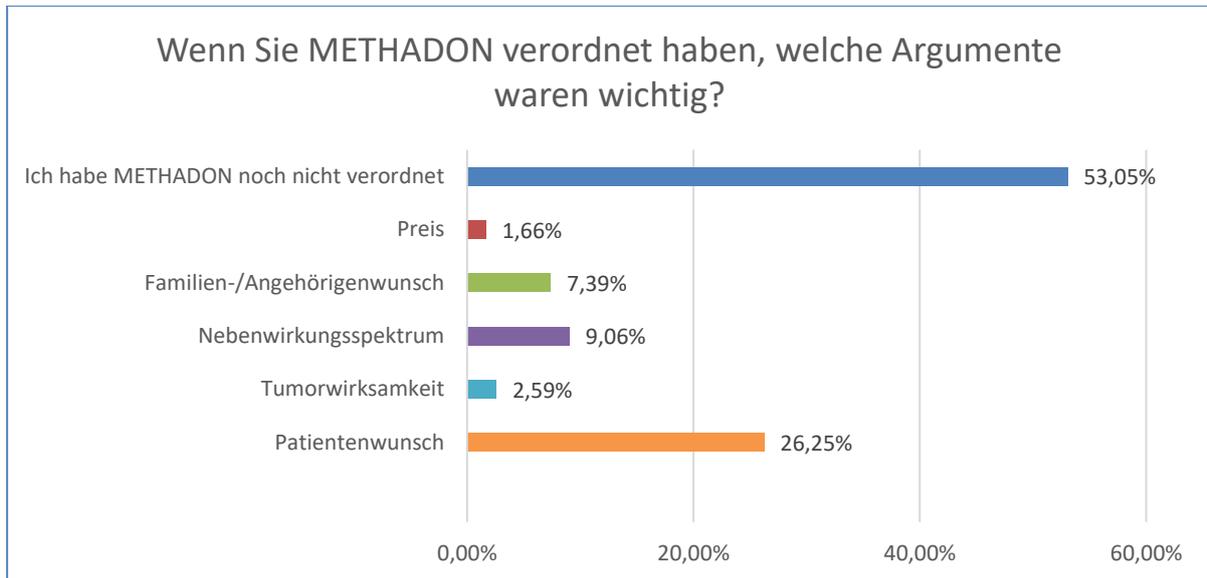


ABBILDUNG 3: Entscheidungsargumente für die Verordnung von METHADON.⁷

2.1.5 Direkte oder indirekte Tumorwirksamkeit von METHADON

Im weiteren Fortgang der Online-Umfrage wurde nach Verläufen gefragt, in deren Rahmen den Befragten eine direkte oder zusätzliche antitumorale Wirkung von METHADON plausibel erschien. Mit 74 Prozent gab die Mehrheit der Befragten an, einen antitumoralen Effekt nicht beobachtet zu haben (siehe ABBILDUNG 4).

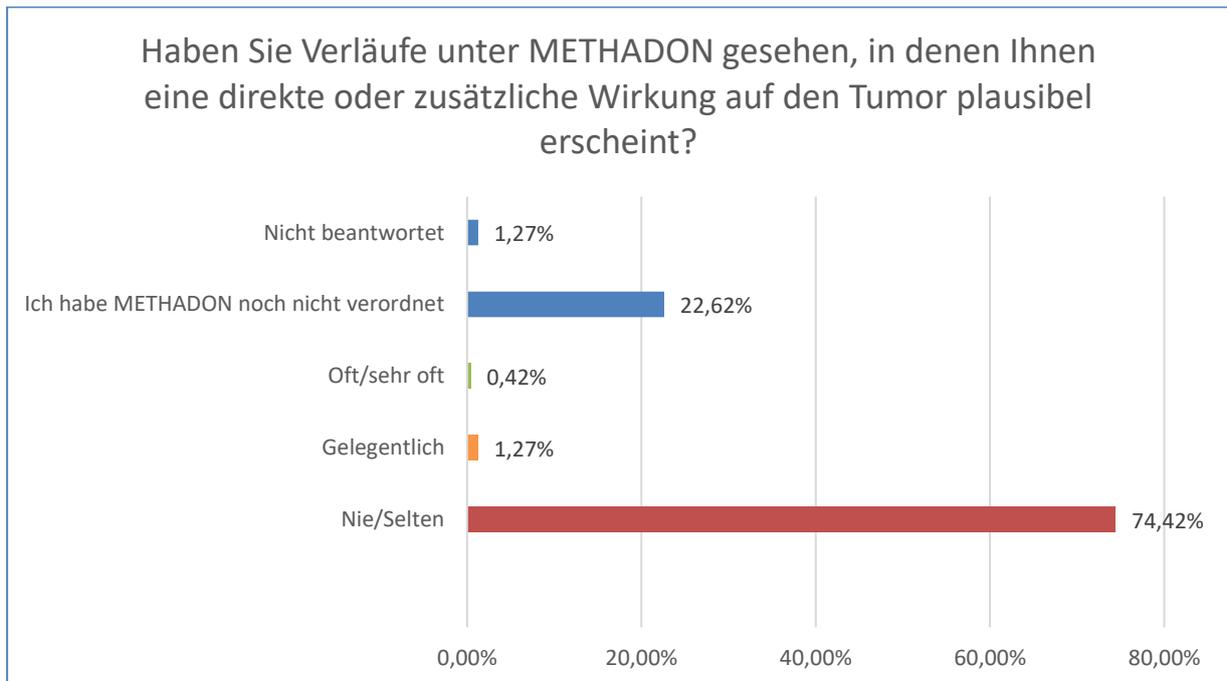


ABBILDUNG 4: Direkte oder indirekte Tumorwirksamkeit von METHADON.⁸

⁷ Mehrfachnennungen möglich. Anzahl der Befragten: N=473. Anzahl der Nennungen: N=541.

⁸ Als Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung: „nie“, „selten“, „gelegentlich“, „oft“, „sehr oft“. Für die vorliegende Auswertung wurden „nie“ und „selten“ sowie „oft“ und „sehr oft“ zusammengefasst. Anzahl der Befragten: N=473.

2.1.6 Wahrnehmung von Gesprächen über METHADON

Wie bereits unter PUNKT 1 erläutert, zeigte sich im Verlauf der medialen und öffentlichen Debatte eine zunehmende Emotionalisierung im Sinne einer „Reduzierung von Differenziertheit“. Dieses Phänomen spiegelte sich auch an Hand der Beobachtungen und Erfahrungen der Befragten bezüglich der Attribuerungen von Gesprächen über METHADON wider. Auf die Frage, ob Gespräche über METHADON als *emotional* erlebt werden, gaben 85 Prozent der Befragten „trifft eher zu“ oder „trifft voll zu“ an, bei *kompliziert* waren es 76 Prozent, bei *zeitaufwendig* 78 Prozent.

Die mitunter hohen Erwartungen und Hoffnungen von Patientinnen und Patienten an eine METHADON-Therapie wurden bereits erläutert. Dass diese Erwartungen und Hoffnungen im Rahmen der Gespräche mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten häufig enttäuscht werden, zeigt sich in ABBILDUNG 5.

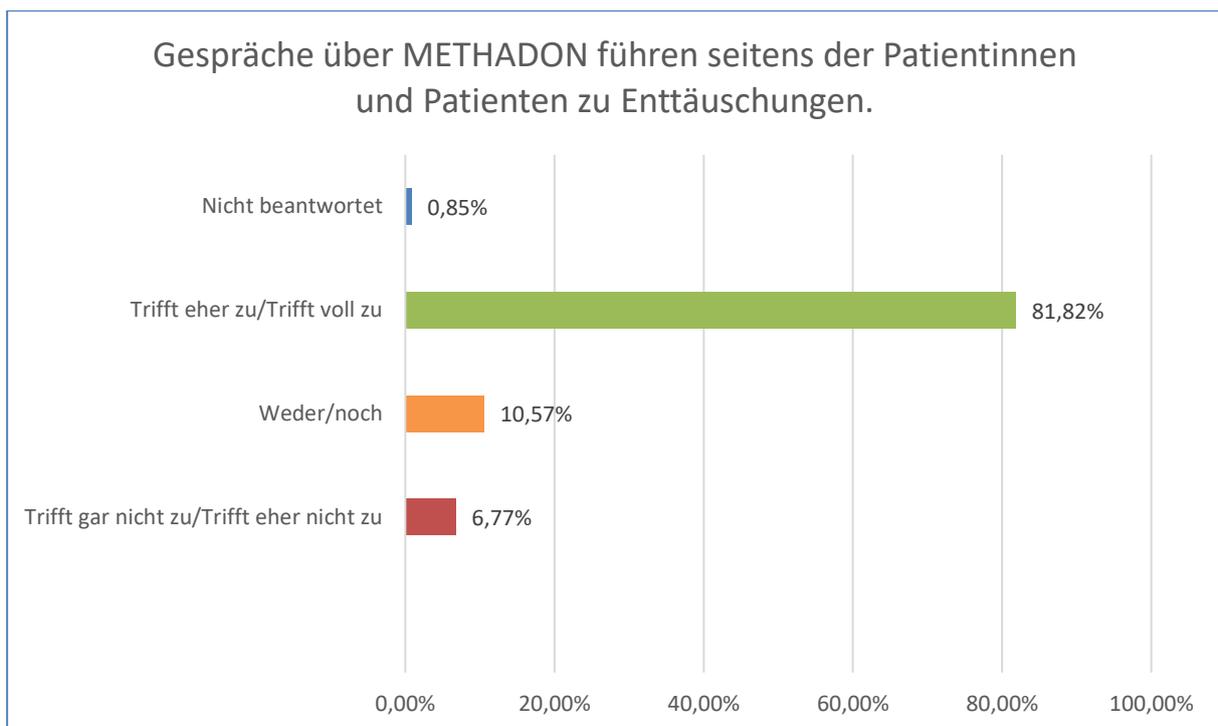


ABBILDUNG 5: Wahrnehmung von Gesprächen über Methadon.⁹

⁹ Als Antwortmöglichkeiten standen zur Verfügung: „trifft gar nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „weder/noch“, „trifft eher zu“ und „trifft voll zu“. Für die vorliegende Auswertung wurden „trifft gar nicht zu“ und „trifft eher nicht zu“ sowie „trifft eher zu“ und „trifft voll zu“ zusammengefasst. Anzahl der Befragten: N=473.

3 Zusammenfassung und Ausblick

Die von der DGHO unter ihren Mitgliedern durchgeführte Online-Umfrage konnte zeigen, dass Patientinnen und Patienten das Thema – u. a. in Folge der gehäuften Berichterstattung – sehr häufig mit in die Sprechstunden bringen und darüber hinaus hohe Erwartungen mit METHADON ALS KREBSMEDIKAMENT verbinden. Die damit verbundenen Hoffnungen lassen sich durch die aktuelle Evidenzlage und die praktischen Erfahrungen und Beobachtungen von Onkologinnen und Onkologen aus Sicht der DGHO zum jetzigen Zeitpunkt allerdings nicht rechtfertigen.

Die vorgelegten Daten zur Wirksamkeit von Methadon bei Patienten mit Gliomen beruhen auf einer einzigen, unkontrollierten Studie. Diese Daten müssen in kontrollierten Studien überprüft werden, idealerweise in einer randomisierten Studie, alternativ in einer Fall-Kontroll-Studie. Eine kurzfristige Option ist die Durchführung einer Bestfall-Analyse anhand der vorliegenden Dokumentationen. Auf der Basis der bisher vorliegenden Daten zur Wirksamkeit und des möglichen Risikos einer erhöhten Sterblichkeit ist eine unkritische Off-Label-Anwendung von Methadon nicht gerechtfertigt.¹⁰

¹⁰https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gute-aerztliche-praxis/DGHO_Stellungnahme_Methadon%2020170426_.pdf