



Von der Forschung zu den Patienten

## Lehrbuch trifft Alltag

**Das Ziel:** die bestmögliche Therapie für Brustkrebspatientinnen. **Der Weg:** Leitlinien, die auf höchstmöglichem Niveau internationale medizinwissenschaftliche Erkenntnisse zusammenfassen. Sie dienen als Entscheidungshilfen, welche Therapie in welcher Situation die beste ist.

Ob die aktuellen Leitlinien für die Therapie von Brustkrebs eingehalten werden und welche Folgen Abweichungen von der leitlinienkonformen Therapie haben, untersuchten Versorgungsforscherinnen und -forscher unter Leitung des Ulmer Professors Rolf Kreienberg. Das diesbezügliche Projekt „BRENDA“ wurde von 2002 bis 2012 vom Bundesforschungsministerium unterstützt.

BRENDA steht für „Quality of breast cancer care under evidence-based guidelines“. Die Ergebnisse zeigen: Patientinnen mit Brustkrebs, also einem Mammakarzinom, die gemäß der Leitlinie behandelt werden, überleben länger als andere, bei denen die Therapie von den Empfehlungen abweicht. Für ihre Arbeit werteten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in der ersten Projektphase Daten von rund 6.500 Patientinnen aus – mit verblüffenden Erkenntnissen:

- Frauen mittleren Alters werden häufiger leitlinienkonform therapiert als Patientinnen unter 35 oder über 75 Jahre.
- Die fünf Elemente einer vollständigen Brustkrebstherapie haben einen unterschiedlichen Einfluss auf den weiteren Krankheitsverlauf: Abweichungen von den Leitlinien-Empfehlungen für die Brustoperation können am besten ausgeglichen werden. Ungünstige Entscheidungen bei der Strahlen-, Chemo- und Hormontherapie dagegen verringern die Überlebenschancen der Patientinnen deutlich.



# Jede Minute zählt

**„Zeit ist Hirn“ – jede Minute, die nach einem Schlaganfall verstreicht, bedeutet eine Gefahr für die Gehirnzellen. Je weniger Zeit bis zum Therapiebeginn, desto größer die Chancen für den Heilungsprozess. Von 1999 bis 2008 förderte das Bundesforschungsministerium das „Kompetenznetz Schlaganfall“. Ihm ist es gelungen, neue Ansätze für die Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und Rehabilitation des Schlaganfalls zu entwickeln sowie Schwachstellen in der Patientenversorgung zu beheben.**

Zu einem Schlaganfall kommt es durch einen plötzlichen Ausfall bestimmter Gehirnfunktionen. Ursache ist zumeist eine zunehmende Veränderung von Blutgefäßen im Gehirn. Sie werden durch Ablagerungen an den Innenwänden der Arterien sowie durch ein Blutgerinnsel eingengt oder verschlossen. Die Folge: Die Gehirnregionen erhalten nicht mehr hinreichend Sauerstoff und andere Nährstoffe. Typische Anzeichen für einen Schlaganfall sind Lähmungen, Gangunsicherheit, Seh- und Sprachstörungen.



Von der Forschung zu den Patienten

Jährlich erleiden weit über 200.000 Patientinnen und Patienten in Deutschland einen Schlaganfall, in der Statistik Platz Nummer drei der Todesursachen. Die meisten betroffenen Überlebenden leiden bis an ihr Lebensende unter schweren Behinderungen.

Die vom Kompetenznetz erstellte „Berliner Akute Schlaganfall-Studie“ (BASS) brachte es an den Tag:

- Viele Patientinnen und Patienten mit akutem Schlaganfall kommen zu spät ins Krankenhaus; sie selbst oder Angehörige schätzen die Symptome falsch ein.
- Betroffene, die frühzeitig eine Klinik erreichen und sehr schnell mit Medikamenten behandelt werden, haben die besten Chancen.
- Der direkte Weg in eine spezialisierte Klinik bedeutet wertvollen Zeitgewinn. Bei der Entscheidung kann dem Rettungsteam zum Beispiel eine Fachkraft für Schlaganfälle helfen, die über eine im Rettungswagen installierte Kamera zugeschaltet wird.

Bei der Diagnostik im Krankenhaus kann ebenfalls Zeit gespart werden: Mit der Magnetresonanztomografie lässt sich sofort nach einem Schlaganfall feststellen, welches Hirngewebe noch zu retten ist.



Von der Forschung zu den Patienten

## Datenschatz aus Vorpommern

**Das Ergebnis:** eine weltweit einzigartige Datenbank, die als wertvolle Grundlage dient, um komplexe Krankheitszusammenhänge zu analysieren und die medizinische Versorgung der Zukunft zu planen. **Der Ausgangspunkt:** die vom Bundesforschungsministerium von 1997 bis 2012 geförderte Studie „Study of Health in Pomerania“, kurz SHIP.

Die Gesundheit eines Menschen wird nicht durch die Summe seiner Krankheiten bestimmt. Sein körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden wird vielmehr durch zahlreiche Faktoren beeinflusst: darunter Verhaltensweisen wie Ernährung, Alkohol- und Nikotinkonsum, soziale

und berufliche Lebensumstände sowie psychische und körperliche Funktionsstörungen. Seit 1997 untersuchen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität Greifswald regelmäßig mehr als 4.300 zufällig ausgewählte Personen. Die Funktion von Herz und Kreislauf, Leber, Gallenblase, Lunge und Schilddrüse wird getestet und dokumentiert. Außerdem fahnden sie nach Stoffwechselstörungen wie Diabetes mellitus oder neurologischen Erkrankungen.

Warum diese Studie gerade in Vorpommern stattfindet? Dort hat sich seit der Wiedervereinigung ein demografischer Wandel vollzogen, der für die gesamte Bundesrepublik erst in Zukunft erwartet wird. Vorpommern ist somit die ideale Modellregion, um schon jetzt die Konsequenzen der immer älter werdenden Bevölkerung für die medizinische Versorgung in Deutschland zu untersuchen.

