

ist [14], ist eine Depression bei onkologischen Patienten als Indikator für Suizidalität bedeutsam. Depressivität kann bei Krebspatienten die Wahrscheinlichkeit erhöhen, irgendwann im Verlauf der Erkrankung suizidale Gedanken zu entwickeln und suizidale Absichten zu hegen.

Etwa 18 % der Patienten leiden Studien zufolge an einer komorbiden Angststörung [19]. Spezifische krankheitsbezogene Ängste sind jedoch weitaus häufiger und beinhalten Ängste vor der Behandlung und deren Folgen, Progredienzängste, Ängste vor Schmerzen und Qualen, vor Einsamkeit oder vor dem Sterben. Ängste können bei Patienten emotionale Belastungen hervorrufen, die zu lebensmüden Gedanken führen können.

Demografische Faktoren

Männliches Geschlecht ist ebenfalls ein bedeutsamer Risikofaktor. In der Studie von Zaorsky et al. wurden 83 % der Suizide von Männern ausgeführt [3]. Oberaigner et al. zeigten, dass von 144 Suiziden bei Krebspatienten in Tirol 82,6 % von Männern begangen wurden [8]. Die Standardisierte Mortalitätsrate (SMR) für Männer liegt in dieser Stichprobe bei 2,0, während die für Frauen 1,4 beträgt.

Auch das fortgeschrittene Alter ist ein Risikofaktor. Patienten im Alter von über 50 Jahren sollten besondere Aufmerksamkeit erfahren [3, 20].

Ob Menschen alleine leben oder sozial eingebunden sind, spielt ebenfalls eine Rolle. So haben beispielsweise verheiratete Patienten ein weitaus geringeres Suizidrisiko [21, 22].

Tumorentität

Die Tumorentität ist ein entscheidender Faktor für die Einschätzung des Suizidrisikos. Das höchste Suizidrisiko besteht bei Patienten mit Lungenkarzinom. Hier ist zu vermuten, dass das häufig rasche Fortschreiten der Erkrankung, welches praktisch immer mit qualvoller Luftnot einhergeht, hierfür verantwortlich ist. Einer US-Studie [22] zufolge beträgt die SMR von Lungenkrebspatienten 4,17, gefolgt von Patienten mit kolorekteralem Karzinom (SMR=1,41), Mamma- (SMR=1,40) und Prostatakarzinom (SMR=1,18). Auch andere Studien belegen ein erhöhtes Risiko für Lungenkrebspatienten und Patienten mit Pankreaskarzinom [6, 23]. Pankreaskarzinompatienten wissen häufig von Beginn der Diagnosestellung an, dass sie eine sehr schlechte Prognose haben. Die klini-

sche Praxis zeigt hier, dass fehlende Hoffnung, die Krankheit zu überleben, große Verzweiflung und Demoralisationsgefühle auslösen kann. Zugleich weisen verschiedene Autoren auf ein erhöhtes Risiko für Prostatapatienten hin [21, 24, 25].

Prognose

Daten aus England zufolge ist das Suizidrisiko bei prognostisch ungünstigen Tumoren wie beispielsweise Pankreaskarzinom, Tumoren der Lunge/ Pleura, Ösophagus oder des Magens besonders hoch [5]. Auch Fang et al. fanden erhöhte Suizidraten insbesondere bei Tumoren mit schlechter Prognose [20].

Zeitlicher Verlauf

Betrachtet man den zeitlichen Verlauf des Suizidrisikos nach einer Krebsdiagnose, so zeigt sich, dass in der ersten Woche nach Diagnose das Suizidrisiko 12,6-fach höher war als in der Allgemeinbevölkerung, und auch nach einem Jahr war das Suizidrisiko noch 3,1-fach höher [20].

Dass eine Krebserkrankung im Kindesalter auch nach Jahren noch mit Suizidalität und lebensmüden Gedanken einhergehen kann, zeigt eine Langzeitstudie [26]. So

Neuaufgabe:

Bündnis heilen & helfen gibt Broschüre zur Suizid-Prophylaxe heraus



Psychische Krankheiten nehmen zu, Depressionen sind längst zu einer Volkskrankheit geworden. Damit steigen auch die Suizid-Zahlen. Mit der Broschüre „- 30 %! Heilen & Helfen – Suizide

verhindern“ möchte das Bündnis heilen & helfen, dem auch die Landesärztekammer Hessen angehört, dazu beitragen, dass Suizid-Gefahren schneller erkannt werden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat sich zum Ziel gesetzt, die Suizid-Zahlen bis 2030 um 30 Prozent zu senken. Um Betroffene auf professionelle Hilfsangebote hinzuweisen sowie Freunden und Angehörigen Tipps zu geben, hat das Bündnis der Heilberufe in Hessen die Broschüre im Jahr 2019 herausgegeben, die jetzt in einer Neuaufgabe vorliegt. Niedergelassene Hausärzte und Internisten sowie weitere Ärztinnen und Ärzte können diesen Flyer zur Auslage in den Wartezimmern bei der Landesärztekammer Hessen kostenfrei anfordern – per E-Mail bitte an: beate.voelker@laekh.de. Informationen sind im Internet unter www.heilberufehessen.de eingestellt, hier kann die Broschüre auch heruntergeladen werden. (red)