

Inhaltsverzeichnis

Konsultationen in Palliativversorgung

Reihenvorwort

M. A. Richards 13

Vorwort des deutschen Herausgebers 15

Kapitel 1

Behandlung bei primären Hirntumoren

Neil G. Burnet, V. Ramesh Bulusu und Sarah J. Jeffries 19

Einführung 19

Probleme, die nur bei Patienten mit Hirntumoren bestehen 22

Formen primärer Hirntumoren 22

Behandlung von Nicht-Gliatumoren 24

Die Gliome 24

Niedrigmaligne Gliome 24

Niedrigmalignes Gliom – Fallberichte 26

Analyse 27

Hochmaligne Gliome 28

Wachstumsmuster und -rate hochmaligner Gliome 32

Chemotherapie bei Gliom 33

Hochmalignes Gliom – Fallberichte 34

Analyse 36

Klinisches Bild von Patienten mit primären Hirntumoren 37

Erstpräsentation 37

Klinisches Bild bei einem Rezidiv 37

Nicht durch ein Rezidiv verursachte Symptome 38

Frühe Verschlechterung nach radikaler Strahlentherapie 38

Allgemeine Behandlungsfragen 40

Behandlung von Patienten mit Rezidiv 40

Ergebnis bei Patienten unter palliativer Strahlentherapie 45

Der Weg des Patienten von der Erstvorstellung bis zum Tod 45

Störung des hypophysären Hormonhaushalts als Spätnebenwirkung
der Strahlentherapie 46

Zur Gestalt der Überlebenskurve der Gliompatientenpopulation	47
Zukünftige Strategien zur Verbesserung der Behandlung von Gliompatienten	47
Verbessern der Tumorkontrolle	47
Verringerung der Therapienebenwirkungen	48
Palliative und unterstützende Versorgung bzw. Supportivtherapie	49
Dexamethason in der Behandlung von Gliomen	49
Erstpräsentation und chirurgische Behandlung	49
Dexamethason während der Strahlentherapie	51
Dexamethason-Dosis nach der Strahlentherapie	51
Strategie der Dosisreduktion	52
Strategie der Dosiserhöhung bei einem Rezidiv	53
Absetzen des Dexamethasons als therapeutische Strategie	54
Dexamethason und Antikonvulsiva	54
Danksagungen	54
Quellen	55
Weiterführende Literatur	55

Kapitel 2

Behandlung von Patienten mit Hirnmetastasen

<i>Vinay K. Puduvalli und Terri S. Armstrong</i>	57
Einführung	57
Diagnostische und therapeutische Strategien bei Hirnmetastasen	59
Initiale Behandlung	59
Diagnostik	60
Therapeutische Ansätze	62
Behandlung von Patienten mit singulärer Hirnmetastase	64
Behandlung von Patienten mit multiplen Hirnmetastasen	67
Behandlung von Patienten mit rezidivierenden Hirnmetastasen	70
Die Chemotherapie in der Behandlung von Hirnmetastasen	72
Prognostische Faktoren bei Patienten mit Hirnmetastasen	73
Behandlung neurologischer Symptome	73
Kopfschmerzen	74
Fokalsymptome	75
Maßnahmen zur Erkennung und Klärung von Sicherheitsfragen	76
Symptommanagement am Lebensende	76
Schlussfolgerungen	77
Danksagungen	77
Quellen	77

Kapitel 3**Prävention und Behandlung von epileptischen Anfällen
bei intrakraniellen Malignomen**

<i>David Oliver</i>	79
Einführung	79
Quellenmaterial	80
Inzidenz	80
Assessment	80
Behandlung	81
Kortikosteroide	82
Radiotherapie und Operation	82
Antikonvulsiva und ihre Indikationen	82
Bei epileptischen Anfällen	83
Bei Bestrahlung oder Operation	83
Bei Patienten ohne epileptische Anfälle	83
Anwendung von Antikonvulsiva	84
Die wichtigsten Antikonvulsiva	85
Phenytoin	86
Natriumvalproat	86
Carbamazepin	87
Vigabatrin	87
Lamotrigin	88
Topiramate	88
Status epilepticus	89
Behandlung von epileptischen Anfällen bei Bewusstlosen	91
Quellen	93

Kapitel 4**Palliative Behandlung eines erhöhten intrakraniellen Drucks**

<i>F. A. Malik, E. J. Hall und P. Edmonds</i>	95
Einführung	95
Zum Ausmaß des Problems	95
Definition	96
Pathophysiologie	96
Assessment	97
Anamnese	97
Kopfschmerz	97
Erbrechen	97
Epileptische Anfälle	98
Kognitive Beeinträchtigung	98
Sonstige Störungen	98
Beginn	98
Erscheinungsbild bei Kindern	98
Klinische Untersuchung	99

Untersuchungen	99
Diagnosestellung	99
Weitere Untersuchungen	100
Überwachung der Behandlung	100
Überwachung des Liquordrucks	100
Medikamentöse Behandlung	101
Steroide	101
Hintergrund und Wirkmechanismus	101
Auswahl des Steroids	102
Pharmakologie	102
Dosierung und Behandlungsdauer	103
Dosisreduktion	104
Das Steroidentzugssyndrom	105
Nebenwirkungen	106
Behandlung von Nebenwirkungen	108
Osmotherapie	109
Antiemetika	111
Weitere Substanzen in der Palliativversorgung bei erhöhtem intrakraniellm Druck	111
Nichtmedikamentöse Behandlung	112
Shunts	112
Hyperventilation	112
Palliativversorgung	113
Betreuung in der Endphase	114
Psychologische Überlegungen	115
Sonstige Spezialisten, die helfen können	116
Vernetzung mit anderen Teams und Dienstleistern	117
Quellen	117

Kapitel 5

Neuropsychologische Komplikationen bei Patienten mit Hirntumoren

<i>Anne E. Kayl und Christina A. Meyers</i>	121
Einführung	121
Neurobehaviorale Veränderungen bei Hirntumoren	121
Tumorlokalisation	122
Tumorpathologie	122
Behandlungsbedingte neurobehaviorale Veränderungen	123
Unerwünschte Wirkungen der Bestrahlung	123
Unerwünschte Wirkungen der Chemotherapie	124
Unerwünschte Wirkungen der Immuntherapie	124
Unerwünschte Wirkungen von Begleitmedikationen	125
Steroide	125
Antikonvulsiva	125
Medizinische und verhaltensbezogene Besonderheiten	126
Delir	126

Emotionale Veränderungen	126
Kognitive Rehabilitation und Kompensationstechniken	127
Medikamentöse Vorgehensweisen	127
Kognitive Rehabilitation	128
Schlussfolgerungen	130
Quellen	131

Kapitel 6

Betreuung der Familie, während der Patient in einem onkologischen Zentrum ist

<i>Linda Launchbury und Annette Landy</i>	133
Einführung	133
Quellenmaterial	134
Ursachen des Leidens von Patient und Familie	134
Betreuung	136
Offene Kommunikation	137
Bedeutsame Informationen liefern	137
Kommunikation mit Kindern	139
Juristische Probleme	140
Emotionale und psychologische Unterstützung in der Familienversorgung	141
Warum emotionale und psychologische Unterstützung?	141
Was ist psychologische Unterstützung?	143
Wann ist psychologische Unterstützung erforderlich?	145
Wer kann psychologische Unterstützung geben?	145
Wie wird psychologische Unterstützung gegeben?	146
Psychologische Versorgung – Zusammenfassung	147
Fallbeispiele	148
Fallbeispiel 1 – Janet	148
Anamnese	148
Interventionen	149
Ergebnisse	150
Schlussfolgerungen	150
Fallbeispiel 2 – Robert	151
Anamnese	151
Zur Supervision	151
Interventionen	151
Ergebnisse	151
Schlussfolgerungen	152
Entlassungsplanung	152
Planung des Lebensendes	153
Versorgung am Lebensende	154
Entlassung nach Hause – Was ist zu tun?	155
Wer muss eingebunden werden?	156
Fallbeispiel	156
Fürsorge für die Betreuenden	158

Quellen	159
Weiterführende Literatur.....	159

Kapitel 7

Erworbene Sprach-, Sprech- und Schluckstörungen bei primären Hirntumoren

<i>Helen White</i>	161
Einführung.....	161
Das Umfeld in einer Fachklinik	162
Das multiprofessionelle Team.....	162
Lokalisation	163
Sprache.....	164
Sprechen und Schlucken.....	164
Faktoren, die die Kommunikations- und Schluckfunktionen komplizieren	164
Die Rolle der Sprachtherapie	165
Kommunikation	165
Sprache.....	166
Aphasie und primäre Hirntumoren	166
Unterstützen der Kommunikation	167
Kommunikationshilfen.....	170
Lebensqualität.....	170
Sprechen.....	171
Fallgeschichte einer Aphasie – Rachel	171
Das Schlucken.....	173
Lokalisation.....	173
Psychologische Auswirkungen.....	174
Fragen der Betreuung	174
Assessment und Betreuung.....	175
Assessment.....	175
Intervention bei Dysphagie.....	176
Fragen am Lebensende	178
Fallgeschichte einer Dysphagie – Peter.....	178
Zusammenfassung	180
Quellen	181

Kapitel 8

Ernährungsprobleme bei Patienten mit primären Hirntumoren

<i>Mohammad Z. Al-Shari und Robin L. Fainsinger</i>	183
Einführung.....	183
Ursachen von Ernährungsstörungen.....	183
Beeinträchtigte Kognition	184
Übelkeit und Erbrechen	184
Psychische Störungen	184

Komplikationen der Tumorthherapie	184
Kachexie	185
Anorexie	185
Anomalien des Geschmacks- und Geruchssinnes	185
Xerostomie	186
Dysphagie	186
Assessment	186
Allgemeines Assessment	186
Spezifische Assessments	187
Appetit	187
Kalorienzufuhr	187
Ernährungszustand des Körpers	187
Assessment von Begleitproblemen	188
Betreuungsplan	188
Allgemeine Erwägungen	189
Medikamentöse Betreuung	189
Kortikosteroide	189
Metoclopramid	190
Megestrolacetat	190
Weitere medikamentöse Optionen	190
Cannabinoide	190
Omega-3-Fettsäuren	191
Nichtsteroidale Antiphlogistika	191
Thalidomid	191
Melatonin	191
Hydrazinsulfat	191
Cyproheptadin	191
Ethische Erwägungen	192
Assessment der Ergebnisse	192
Schlussfolgerungen	193
Quellen	194

Kapitel 9

Die letzten Lebenstage

<i>Odette Spruyt</i>	197
Einführung	197
Der Sterbeort	198
Die Todesursache	198
Herangehen an einen komatösen und sterbenden Patienten	199
Überprüfung der Medikation	201
Kommunikation mit der Familie	202
Teamarbeit	203
Spezielle Themen der Versorgung am Lebensende	203
Flüssigkeitsgaben	203
Symptombehandlung	204

Schmerzmanagement.....	204
Delir	207
Dyspnoe	209
Terminale Sekretabsonderungen.....	210
Sedierung bei unmittelbar bevorstehendem Tod.....	210
Krisenmanagement	211
Weitere Dimensionen der Versorgung.....	212
Quellen	213
Weiterführende Literatur.....	214
 Abkürzungsverzeichnis	 215
 Autorenverzeichnis	 217
 Deutschsprachiges Literaturverzeichnis zur Palliative Care	 219
 Deutschsprachiges Adressen- und Linkverzeichnis	 229
 Häufige Medikamente in der Palliativversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz	 233
 Curriculum Neuro-Palliative Care	 237
 Sachwortverzeichnis.....	 243
 Verzeichnis der Medikamente, Substanzklassen und Handelsnamen ...	 249