

Einfluss von Qualitätsindikatoren beim NSCLC in onkologischen Praxen

Wilhelm/Eschenburg, Güstrow; Hayungs/Innig, Rheine; Kalhori/Nusch/Velbert; Rubanov, Hameln; Hutzschenreuter/Sauer, Nordhorn; Müller, Leer; Blumenstengel, Eisenach; Keppeler/Waueblin, Nordhausen; Otremba/Reschke/Zirpel/Kühn, Oldenburg; Domagalski/Hegge, Osnabrück; Schardt/Azeh, Gelsenkirchen; Wehmeyer/Lerchenmüller/Kratz-Albers, Münster; Steffen/Korsch, Wolfsburg; Däßler, Freital; Göhler/Dörfle, Dresden; Hülshager/Körfer, Peine; Mainz/Groscheck/Hinske, Wirselen; Gedde/Ehlers/Rodewig/Königsmann, Hannover; Buschmann, Bonn; Elsel, Zwickau; Tschelchne/Broszeit-Luft/Jordan, Lehrte; Müller-Hagen/Bertram/Horstmeyer, Hamburg; Kröger/Schütz, Bremerhaven; Schneider-Obermeyer/Schweigert/Strohbach, Berlin; Tessen, Goslar; Reichert/Jansen, Westerstede; Schulze/Zittau; Nusch, Ratingen; Harich/Kasper, Hof; Kindler, Berlin; Petersen, Heidenheim; Scherpe/Steffens, Stade; Söling, Kassel; Raack, Celle; Prügel, Zwiesel; Kingreen/Koschuth, Berlin; Hoffmeister, Bad Säckingen; Jacobs/Schmits/Daus, Saarbrücken; Schwindt, Plauen; Schmittel, Berlin; Rodemer/Schellenberger, Wilhelmshaven; Uhlig, Naunhof; Marquard/Tigemeyer, Celle; Gröpler/Trieglaff, Wismar; Schröder, Hannover; Franz-Werner, Speyer; Ringel/Ringel/Wartenberg, Friedberg; Detken/Seraphin, Nordheim; Valdivia, Schwerin; Ammon/Meyer, Göttingen; Kühn, Berlin; Priebe-Richter/Stange-Budumli, Stadthagen; Mainka/Dietze, Köln; Josten/Klein, Wiesbaden; Lakner/Decker, Rostock; Grundeis/Teich, Chemnitz; Sieg/Schröder, Mühlheim; Hauch, Erfurt; Rieß, Niefern-Öschelbronn; Weiß, Weiden; Stauch, Kronach; Wietig/Frick, Rostock; Penke, Lohne; Neise/Lollert/Neise, Krefeld; Papke, Neustadt/Sachsen; Hansen/Reeb, Kaiserslautern; Schmidt/Klaproth, Neunkirchen; Hübner, Bayreuth; Maiwirth, Berlin; Kröning, Magdeburg; Sauer/Gerhardt/Günther/Linde, Potsdam; Abst, Burgwedel; Kayser, Dannenberg; Bosse, München; Lange, Bonn; Bartels/Schlichting, rbg GmbH



Abstract

Subject and aims:

Data on Treatment of NSCLC patients have been recorded and evaluated in a group of medical practices specialized in oncology (PIO) since January 2003 to April 2011. The aim is to document the general treatment, quality and indicators in Germany outside the framework of studies. We have analyzed particular quality indicators in NSCLC - course of weight, age, ECOG, histology, smoker or non-smoker.

Methods:

Out of 1.550 registered patients, 1.212 have been documented and evaluated so far. 79 medical practices specialized in oncology from Germany are involved.

Results

The median overall survival from pts < 70 y (733pts) was 12,1 months and from pts > 70 y (479pts) was 11,9 month. Median survival analysis show:

age + histology: pts < 70 y with AC 12,2 mo, SCC 11,5 mo, BAC 6,5 mo; pts > 70 y with AC 12,9 mo, SCC 11,8 mo, BAC 21,6 mo.

age + ECOG: pts < 70 y with ECOG 0 16,9 mo, ECOG 1 13,4 mo, ECOG 2 8,5 mo, ECOG 3 10,5 mo; pts > 70 y with ECOG 0 14,2 mo, ECOG 1 12,9 mo, ECOG 2 9,5 mo, ECOG 3 0,5 mo.

survival dependence course of weight: lost of weight 7,4 mo, increase of weight 15,4 mo, no change of weight 11,5 mo

Smoker or non-smoker we have evaluated with **histology**. Median survival analysis show for smokers with AC 10,5 mo, SCC 9,5 mo, BAC 6,5 mo; non-smoker with AC 18,9 mo, SCC 14,7 mo, BAC 5,6 mo.

Conclusions

In our group of medical practices specialized in oncology (PIO) with 1212 pts we could show that the strong quality indicator of the overall survival is ECOG status, smokers history and the change of weight. Histology and age was not an indicator of survival.

Fragestellung

In einer Gruppe onkologischer Schwerpunktpraxen (p.i.o.) werden seit 2003 die Behandlungsdaten von Patienten mit einem NSCLC in adjuvanter und palliativer Situation erfasst und ausgewertet. Ziel ist, retrospektiv, die Therapieergebnisse, die ambulante onkologische Versorgungsrealität und Qualität außerhalb von Studien zu dokumentieren.

Wir untersuchten den Einfluss von Qualitätsindikatoren anhand unserer Daten: Gewichtsverlauf, ECOG Status, Alter, Histologie und Raucherstatus.

Methoden

Wir haben retrospektiv **1.356 Patienten von 1.683** angemeldeten Patienten (**Dokumentationsstand 80,6%**) dokumentiert und ausgewertet, **850** Patienten verstorben. Insgesamt sind **82** onkologische Schwerpunktpraxen sind beteiligt.

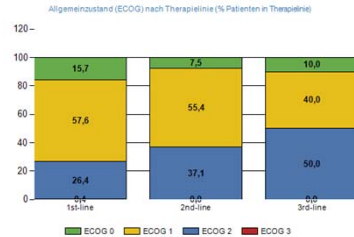
Ergebnisse

Das mediane **Alter** bei Beginn der 1st-line Therapie lag bei 67 (30-90) Jahre.

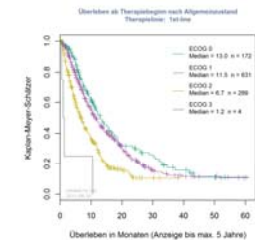
Überleben

Das mediane **Gesamtüberleben** bei einer 1st-line Therapie liegt bei 11,9 Monaten. Patienten mit einer CR bzw. PR überlebten 20,4 Monate.

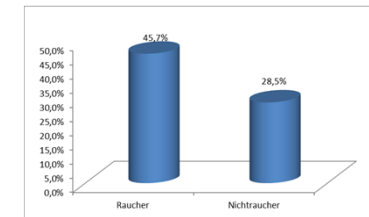
Allgemeinzustand



ECOG Status



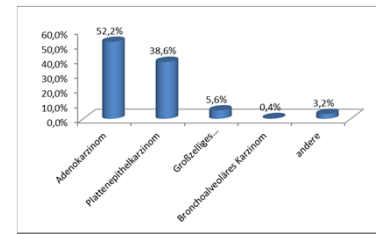
Raucher/Nichtraucher



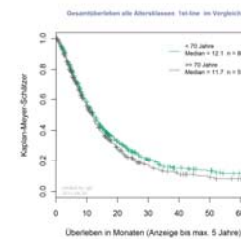
Zusammenfassung

Wir analysierten **1356 Patienten** hinsichtlich bestimmter **Qualitätsindikatoren**. Wir konnten zeigen, dass ein strenger Indikator für das Überleben der Patienten **der ECOG Status, die Raucheranamnese und die Gewichtsveränderung sind**. Die Histologie und das Alter der Patienten hatten in unserer Analyse keinen Einfluss auf das Gesamtüberleben. Besonders ungünstig verläuft die Kombination positive Raucheranamnese mit einem ungünstigen ECOG Status.

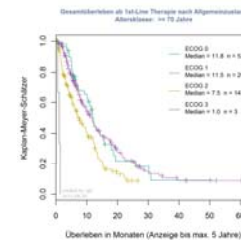
Histologie



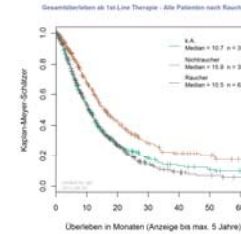
Alter (cut off <=> 70 Jahre)



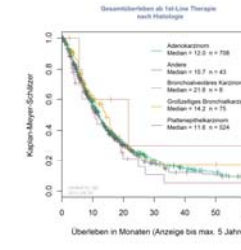
Alter + AZ > 70 Jahre



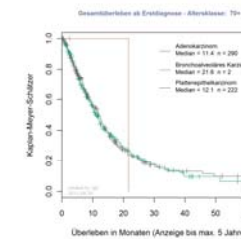
OS Nichtraucher / Raucher



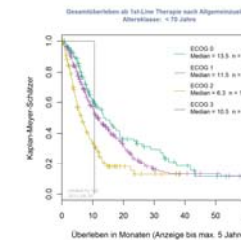
Histologie – 1st Line Therapie



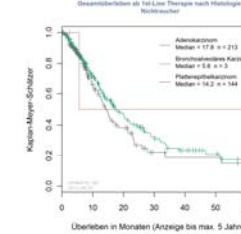
Alter + Histologie > 70 Jahre



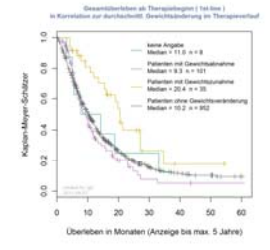
Alter + AZ < 70 Jahre



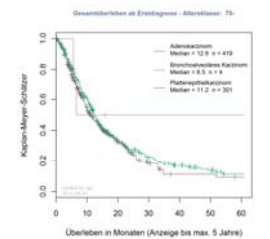
Nichtraucher + Histologie



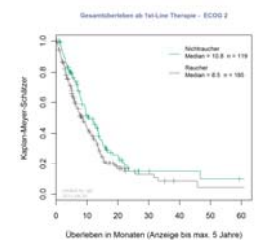
Gewichtsverlauf



Alter + Histologie < 70 Jahre



Raucherstatus und ECOG 2



Raucher + Histologie

