

„Chemobrain“ in der Gynäkologischen Onkologie: Kognitive Einschränkung unter platinbasierter Rezidivtherapie bei Patientinnen mit gynäkologischen Malignomen.

Onoprienko A.¹, Kocsis-Bogar K.², Kohlmann M. ¹, Fichtinger G. ¹, Wippel A. ², Grimm C¹., Bartl T. ¹

ORCID-ID: 0000-0002-3668-442X

¹ Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Medizinische Universität Wien

² Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien

Einleitung

Es wird geschätzt, dass unter platinbasierten Chemotherapien über 60% aller Patientinnen mit gynäkologischen Beckentumoren unter kognitiven Beeinträchtigungen wie jener der Konzentration, des Denkens und des Gedächtnisses leiden – Symptome, die als „Chemobrain“ zusammengefasst werden (1,2). Verfügbare Daten beschränken sich bislang auf Erstlinientherapien und auf Screening-Tests, Evidenz aus komparativen, validierten neuropsychologischen Testbatterien fehlt bislang (3). Aufgrund des Fehlens systematischer Untersuchungen stehen keine evidenzbasierten Behandlungsempfehlungen zur Verfügung. Ziel der vorliegenden Studie ist es, Veränderungen der kognitiven Leistungsfähigkeit unter Platin-Reinduktionstherapien zu quantifizieren.

Material und Methoden

Patientinnen mit rezidierten gynäkologischen Beckentumoren, die zwischen März 2022 und Oktober 2024 nach stattgehabter platinbasierter Chemotherapie eine platinbasierte Reinduktionschemotherapie erhielten, wurden in die vorliegende Beobachtungsstudie eingeschlossen (zum Einschlusszeitpunkt ECOG ≤ 1). Entsprechend der Empfehlung der „International Cancer and Cognition Task Force“ wurden die kognitive Flexibilität unter Berücksichtigung der Verarbeitungsgeschwindigkeit (*Trail Making Test B-A*); verbale Wortflüssigkeit (*Regensburger Wortflüssigkeits-Test*), und verbale Lernprozesse (*California Verbal Learning Test 3.0*) jeweils vor Beginn des ersten Behandlungszyklus (T1) und drei

Wochen nach dem vierten Behandlungszyklus (T2) in Zusammenarbeit mit der Univ.-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie prospektiv erhoben. Health-related Quality of Life (HRQL) Scores wurden mittels *EORTC Core Quality of Life Questionnaire C30*, zu denselben Zeitpunkten erfasst.

Ergebnisse

In der ersten deskriptiven Interimsanalyse wurden Daten von 14 Patientinnen evaluiert. Nach vier platinbasierten Chemotherapiezyklen konnte ein Rückgang in den Mittelwerten der kognitiven Flexibilität (39,7 vs. 47,1 Sekunden), der verbalen Wortflüssigkeit (21,6 vs. 20,6 Wörter), der Aufmerksamkeitsspanne (6,7 vs. 5,9 Wörter), der verbalen Lernleistung nach fünf Durchgängen (12,6 vs. 11,7 Wörter) und der HRLQ-Scores (68,3 vs. 60,8) beobachtet werden.

Zusammenfassung

Validierte neuropsychologische Tests zeigen negative Auswirkungen platinbasierter Chemotherapien auf die kognitive Leistungsfähigkeit bei Patientinnen mit rezidivierenden gynäkologischen Malignomen. Eine entsprechende prätherapeutische Aufklärung bezüglich kognitiver Einschränkungen durch eine platinbasierte Chemotherapie erscheint empfehlenswert.

Literatur

- 1) De Rosa N, Della Corte L, Giannattasio A, Giampaolino P, Di Carlo C, Bifulco G. Cancer-related cognitive impairment (CRCI), depression and quality of life in gynecological cancer patients: a prospective study. *Arch Gynecol Obstet.* 2021; 303(6):1581-1588.
- 2) Hess LM, Huang HQ, Hanlon AL, Robinson WR, Johnson R, Chambers SK, Mannel RS, Puls L, Davidson SA, Method M, Lele S, Havrilesky L, Nelson T, Alberts DS. Cognitive function during and six months following chemotherapy for front-line treatment of ovarian, primary peritoneal or fallopian tube cancer: An NRG oncology/gynecologic oncology group study. *Gynecol Oncol.* 2015; 139(3):541-5
- 3) Stavrakas C, Ford A, Ghaem-Maghami S, Crook T, Agarwal R, Gabra H, Blagden S. A study of symptoms described by ovarian cancer survivors. *Gynecol Oncol.* 2012 Apr; 125(1):59-64.