Persönliche PDF-Datei für Maike Keck, Philipp Alexander Bergmann, Philipp Deindl, Klaus Stephan Wittig, Jörn Andreas Lohmeyer

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de



Wie gut werden Patientinnen auf Internetseiten von deutschen universitären Brustzentren über die Möglichkeiten der Brustrekonstruktion informiert?

DOI 10.1055/a-1122-8700 Handchir Mikrochir Plast Chir 2020: 52: 83–87

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nichtkommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

© 2020 by Georg Thieme Verlag KG Rüdigerstraße 14 70469 Stuttgart ISSN 0722-1819

Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlags



Wie gut werden Patientinnen auf Internetseiten von deutschen universitären Brustzentren über die Möglichkeiten der Brustrekonstruktion informiert?

How well are patients informed on the websites of German university breast centres about the possibilities of breast reconstruction?

Autoren

Maike Keck¹, Philipp Alexander Bergmann¹, Philipp Deindl², Klaus Stephan Wittig¹, Jörn Andreas Lohmeyer¹

Institute

- 1 Agaplesion Diakonie-Klinikum Hamburg gGmbH Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- 2 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin

Schlüsselwörter

Brustzentrum, Brustrekonstruktion, Internetpräsenz, Website, Patientenaufklärung

Key words

Breast cancer center, Breast reconstruction, Internet presence, Website, Health information

eingereicht 11.08.2019 **akzeptiert** 13.02.2020

Bibliografie

DOI https://doi.org/10.1055/a-1122-8700 Handchir Mikrochir Plast Chir 2020; 52: 83–87 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York ISSN 0722-1819

Korrespondenzadresse

PD Maike Keck

Agaplesion Diakonie-Klinikum Hamburg gGmbH Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie

Hohe Weide 17 20259 Hamburg Tel.: +49 40790202205

Fax: +49 407902209 E-Mail: maikekeck@me.com

ZUSAMMENFASSUNG

Einleitung Das Internet hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer der wichtigsten Informationsquellen für Patienten entwickelt. Wie gut sind die Möglichkeiten, sich im Internet über eine Brustrekonstruktion zu informieren? Wie präsent ist die Plastische Chirurgie mit ihrem Spektrum an modernen rekonstruktiven Möglichkeiten in Deutschland?

Methoden Insgesamt wurden 35 Homepages der universitären Brustzentren in Deutschland bezüglich Erwähnung einer Zusammenarbeit mit einem Plastischen Chirurgen bzw. einer Abteilung für Plastische Chirurgie und deren Verlinkung, Angaben bezüglich rekonstruktiver Möglichkeiten wie der Implantatrekonstruktion, Eigengeweberekonstruktion mit gestielten und freien Lappenplastiken sowie Lipofilling analysiert. **Ergebnisse** Auf 49 % der Homepages wird ein Plastischer Chirurg bzw. eine kooperierende Abteilung erwähnt, 20% beinhalten eine direkte Verlinkung. Auf 91 % der Seiten wird die Möglichkeit einer Brustrekonstruktion beschrieben, auf 80% der Webseiten die Verwendung von Eigengewebe im Allgemeinen. In 51 % der Fälle wird ein freier Gewebetransfer erwähnt, wobei nur 23 % die Verfahren wie DIEP-Lappenplastik. TMG oder I-GAP genauer beschreiben. Nur zwei Zentren verwenden hierzu detaillierte Abbildungen. Bei sechs Internetauftritten (17%) wird lediglich eine Rekonstruktion mit gestieltem TRAM Lappen beschrieben. Eine Rekonstruktion mit Silikonimplantat wird auf 71 % der Websites erwähnt. Die Möglichkeit eines Lipofillings wird in 31% erörtert.

Diskussion In etwa der Hälfe der Webauftritte universitärer Brustzentren ist keine Zusammenarbeit mit einem Plastischen Chirurgen ersichtlich. Die Informationen über den freien Gewebetransfer zur Brustrekonstruktion weisen große Lücken auf.

ABSTRACT

Introduction In recent decades, the internet has become one of the most important sources of information for patients. How substantial are the possibilities to find out about breast reconstruction on the homepages of university hospitals in Germany? Is there information about plastic surgery with its spectrum of modern reconstructive possibilities?

Methods A total of 35 homepages of university breast centres in Germany was analysed for the indication of cooperation with a plastic surgeon or a department for plastic surgery and their links, with information on reconstructive possibilities such as implant reconstruction, autologous soft tissue reconstruction with pedicled and free flaps as well as lipofilling.

Results A plastic surgeon or a cooperating department is mentioned on 49% of the homepages. Of those homepages, 20% contain a direct link. 91% of the homepages describe the

possibility of breast reconstruction in general, 80% of the websites the use of autologous tissue. In 51% of the cases, a free tissue transfer is mentioned, whereas only 23% describe the procedures like DIEP flap, TMG, or I-GAP in more detail. Only two centres use detailed illustrations. Six websites (17%) describe reconstruction by pedicled TRAM flap only. Breast

reconstruction with a silicone implant is mentioned on 71% of the websites. The possibility of lipofilling is discussed in 31%. **Discussion** About half of the websites of university breast centres do not show any cooperation with a plastic surgeon. There are significant gaps in the information on free tissue transfer for breast reconstruction.

Einleitung

Das Internet hat sich in den letzten Jahren als zentrales Kommunikationsmedium im öffentlichen Gesundheitswesen etabliert [1, 2].

Es existieren bereits umfangreiche Informationen zur Gestaltung von Websites für Ärzte, um den Erwartungen der Patienten hinsichtlich der Internetpräsenz zu entsprechen [3].

Die Internetauftritte privater Plastisch Ästhetischer Praxen sind größtenteils bereits sehr aufwendig gestaltet. In diesem Bereich wurde offensichtlich erkannt, dass sich eine solche Investition lohnt, um Patienten zu informieren und gewinnen. Eine Erhebung unter 500 plastisch-chirurgischen Patienten ergab, dass sich 95% der Betroffenen vor der Konsultation eines Spezialisten Informationen im Internet einholten [4].

Die Erfahrungen der Autoren aus ihren brustrekonstruktiven Spezialsprechstunden hat jedoch gezeigt, dass viele Patientinnen Informationen zu Möglichkeiten einer Brustrekonstruktion nach Brustkrebs zu einem nicht unerheblichen Teil nur über andere Patientinnen und Selbsthilfegruppen erhalten und nicht über Medien der Brustzentren. Vor allem die Informationen hinsichtlich eines Wiederaufbaus der Brust durch mikrochirurgische Verfahren wurde häufig nicht durch das behandelnde Brustzentrum transportiert.

Daher stellte sich die Frage, wie viele Informationen Patienten zum Thema Brustrekonstruktion auf den Internetseiten der Brustzentren in Deutschland angeboten bekommen? Da bisher keine Studien zu dieser Fragestellung existieren, analysierten wir systematisch die Webseiten aller verfügbaren universitären Brustzentren in Deutschland zu diesem Thema.

Material und Methoden

Über einen Zeitraum von 4 Wochen (5/2019) wurden insgesamt 35 Homepages der staatlichen universitären Brustzentren in Deutschland (► Tab. 1) anhand eines Kriterienkataloges (► Tab. 2) systematisch evaluiert. Dies entspricht allen deutschen Universitätskliniken.

Statistik

Einfache statistische Analysen erfolgten mit Prism 8 (GraphPad). Für Merkmale mit zwei Ausprägungen wurde der Chi²-Test verwendet.

Ergebnisse

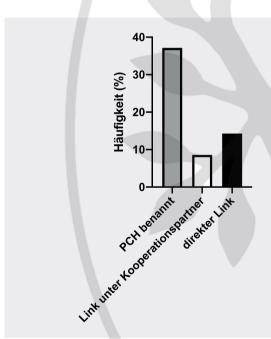
Über eine eigene Abteilung oder Sektion für Plastische Chirurgie im Universitätsklinikum verfügen 22 der 35 Universitäten. Auf 49% der Homepages aller universitärer Brustzentren wird ein Plastischer Chirurg bzw. eine kooperierende Abteilung namentlich erwähnt.

► Tab. 1 Standorte der 35 universitären Brustzentren, welche im Rahmen der Studie systematisch evaluiert wurden.

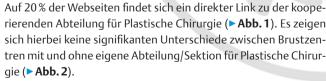
	Standorte der Universitäten
1	Aachen
2	Berlin
3	Bochum
4	Bonn
5	Dresden
6	Düsseldorf
7	Erlangen
8	Essen
9	Frankfurt
10	Freiburg
11	Göttingen
12	Giesen/Marburg
13	Greifswald
14	Halle
15	Hamburg
16	Hannover
17	Heidelberg
18	Hamburg
19	Jena
20	Kiel
21	Köln
22	Leipzig
23	Lübeck
24	Magdeburg
25	Mainz
26	Mannheim
27	München LMU
28	München TU
29	Münster
30	Oldenburg
31	Regensburg
32	Rostock
33	Tübingen
34	Ulm
35	Würzburg

► Tab. 2 Kriterienkatalog zur systematischen Evaluierung der Webseiten.

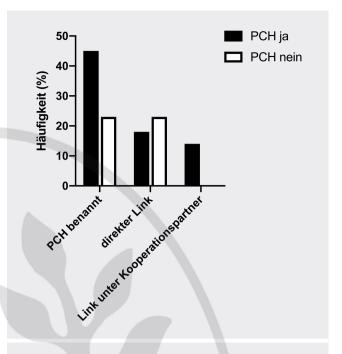
Kategorie	Kriterien
Plastische Chirurgie	 Eigene universitäre Abteilung/Sektion für Plastische Chirurgie (als solche auf der Website der Universität benannt: ja/nein) Direkter Link zu Abteilung für Plastische Chirurgie (Ja/nein) Link nur unter dem Reiter Kooperationspartner (ja/nein)
Behand- lungsspe- zifische Informa- tionen	 Möglichkeit einer Brustrekonstruktion im Allgemeinen erwähnt (ja/nein) Rekonstruktion mit einem Implantat erwähnt (ja/nein) Rekonstruktion mit Eigengewebe erwähnt (ja/nein) Rekonstruktion mit freiem Gewebetransfer (DIEP/FCI/I-GAP/S-GAP/TMG) (ja/nein) Lipofilling erwähnt (ja/nein)
Informa- tionsauf- bereitung	 Verfahren anhand von Texten genauer erklärt (ja/nein) Verfahren mit Hilfe von Abbildungen dargestellt (ja/nein)



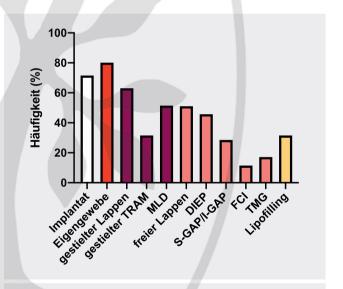
► Abb. 1 Erwähnung und Verlinkung der plastisch-chirurgischen Abteilungen auf Homepages deutscher universitärer Brustzentren, Mehrfachnennungen möglich.



Auf 91 % der Seiten wird ganz allgemein erwähnt, dass die Möglichkeit einer Brustrekonstruktion existiert (Abb. 3). Eine Rekonstruktion mit Silikonimplantat wird auf 71 % der Websites erwähnt. 80 % aller Internetseiten berichten über die Verwendung von Eigen-



▶ Abb. 2 Erwähnung und Verlinkung der plastisch-chirurgischen Abteilungen auf Homepages deutscher universitärer Brustzentren mit oder ohne eigene Abteilung/Sektion für Plastische Chirurgie (PCH), Mehrfachnennungen möglich.

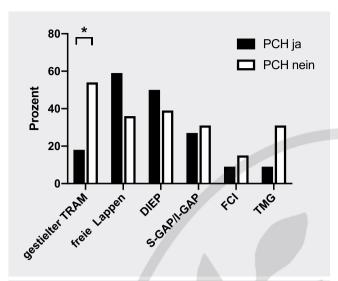


▶ Abb. 3 Angaben der rekonstruktiven Möglichkeiten eines Brustwiederaufbaus auf den Webseiten der 35 universitären Brustzentren.

gewebe im Allgemeinen. In 51 % der Fälle wird ein mikrovaskulär anastomosierter Gewebetransfer erwähnt.

Die DIEP-Lappenplastik wird auf 46 % der Websites erwähnt, der I-GAP/S-GAP auf 29 %, der FCI auf 11 % und der TMG auf 17 % der Internetseiten (> Abb. 3). Auf 23 % der Seiten werden die einzelnen Verfahren genauer beschrieben.

Nur zwei Zentren verwenden zur Erklärung der Technik detaillierte Abbildungen. Elf Internetauftritte (31 %) bieten ihren Patientinnen eine Rekonstruktion mit gestieltem TRAM an. Auf drei wei-



▶ Abb. 4 Erwähnung rekonstruktiver Möglichkeiten eines Brustwiederaufbaus (gestielter TRAM, freie Lappenplastik allgemein, DIEP, S-GAP/I-GAP, FCI, TMG) auf den Webseiten der 35 universitären Brustzentren. Verglichen wurden Zentren mit und ohne eigene Abteilung/Sektion für Plastische Chirurgie (PCH).

teren Seiten wird die Rekonstruktion aus "Brust und Rücken erwähnt". Da weitere Informationen fehlen, wird hieraus nicht klar, ob ein gestielter TRAM oder eine freie Lappenplastik vom Unterbauch gemeint ist. Die Internetauftritte der Universitäten ohne eigene Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie zeigen signifikant häufiger nur die Möglichkeit eines gestielten TRAM als Methode zur Eigengeweberekonstruktion (> Abb. 4).

Die Möglichkeit eines Lipofillings wird in 31% erörtert.

Diskussion

Die Möglichkeit einer Brustrekonstruktion bietet vielen Patientinnen mit der Diagnose Mammakarzinom eine positive Perspektive. Erhalten die Patientinnen frühzeitig nach der Diagnosestellung ausreichende Informationen über die rekonstruktiven Möglichkeiten, können sie sich leichter den anstehenden Therapien wie z. B. der Tumorentfernung, einer Chemo- oder Strahlentherapie stellen. Das Wissen darum, nicht dauerhaft ohne Brust leben zu müssen, beruhigt viele Patientinnen in dieser schwierigen Situation. Des Weiteren kann mit dem Wissen über einen Brustwiederaufbau das gesamte Verfahren unter Umständen anders entschieden werden. Zum Beispiel wenn es darum geht, durch eine Mastektomie eine Radiatio zu vermeiden. Wird die Diagnose Brustkrebs gestellt, werden die Patientinnen mit einer Vielzahl an Informationen durch ihren behandelnden Arzt versorgt. Gerade in dieser emotional aufwühlenden Situation können viele Informationen eines persönlichen Gesprächs nicht aufgenommen und verarbeitet werden [5, 6].

Umso wichtiger ist es, eine Möglichkeit zu schaffen, mit der sich die Patientinnen in Ruhe mit dem Thema auseinandersetzen können. Dies kann in Form von Informationsbroschüren oder aber auf den entsprechenden Websites der Brustzentren erfolgen. Dies wird auch als wichtiger Bestandteil in den Zertifizierungsrichtlinien für Brutzentren der deutschen Gesellschaft für Senologie festgehalten [7].

Unsere Datenanalyse hat gezeigt, dass in vielen Fällen die Darstellung der rekonstruktiven Möglichkeiten auf den Internetseiten der universitären Brustzentren in Deutschland unzureichend ist. Der Goldstandard in der Eigengeweberekonstruktion, die mikrovaskulär anastomosierten Lappenplastiken, wurde nur auf 46 % der Seiten erwähnt. Nur auf 23 % der Seiten wurden die Operationsverfahren genauer erklärt und lediglich auf zwei Internetseiten mit Hilfe von Abbildungen dargestellt. Für die Patientinnen dürfte es schwierig sein, sich anhand der wenigen Informationen umfangreich über eine Brustrekonstruktion zu informieren. Ohne Abbildungen sind gerade komplexe Verfahren wie der freie Gewebetransfer für den Laien nur schwer nachvollziehbar.

Da unsere Daten lediglich die Internetauftritte der Brustzentren abbilden, lassen diese keinen konkreten Rückschluss auf die tatsächliche Situation vor Ort zu. Dennoch stellt sich die Frage, in wie weit die Darstellung im Internet die reale Versorgung der Patientinnen im Rahmen der Brustrekonstruktion widerspiegelt. Wird das Thema Brustwiederaufbau im Rahmen der persönlichen Aufklärung vor Ort ebenso nachrangig oder gar nicht behandelt, wie auf den analysierten Internetauftritten?

Woran liegt es, dass derart häufig diese wichtigen Informationen auf den Internetseiten fehlen?

Mögliche Faktoren sind ein Mangel an bereitgestellten Ressourcen zur professionellen Gestaltung der Seiten, weil der Nutzen dieser bisher nicht erkannt wurde. Eine anschauliche und zugleich umfangreiche Webseite zu gestalten, kostet viel Zeit und Geld. Möglicherweise wurde der kooperierende Plastische Chirurg nicht an der inhaltlichen Gestaltung der Website beteiligt. Hier sollte die Berufsgruppe der plastischen Chirurgen sich unbedingt stärker einbringen und Informationen über die rekonstruktiven Möglichkeiten bereitstellen.

Eine mangelnde Kooperation der Brustzentren mit einer plastisch chirurgischen Abteilung, die das gesamte Spektrum der rekonstruktiven Brustchirurgie beherrscht, ist vermutlich ein weiterer Grund. Eine mangelnde Kooperation kann wiederum viele Ursachen haben, wie z.B. geographische Besonderheiten oder politische und wirtschaftliche Interessen. Unsere Daten unterstützen diese Vermutung, da sich gezeigt hat, dass die Universitäten ohne eigene Abteilung für plastische und rekonstruktive Chirurgie signifikant häufiger den gestielten TRAM als Möglichkeit der Brustrekonstruktion mit Eigengewebe anbieten. Selbstverständlich lässt sich aus unseren Daten nicht klären, ob auch im praktischen Alltag diese Methode zur Brustrekonstruktion als einzige in dem entsprechenden Zentrum angeboten wird. Dabei steht es selbstverständlich außer Frage, dass Patientinnen heutzutage immer auch freie Lappenplastiken als Möglichkeiten der Brustrekonstruktion angeboten werden sollten [8].

Unbedingt sollten hier etwaige Mängel durch die Brustzentren selbst aufgedeckt und deren Ursachen analysiert werden. Denn selbstverständlich sollten die Belange der Patientinnen immer über möglichen politischen oder wirtschaftlichen Interessenskonflikten stehen.

Zusammenfassung

Lediglich bei der Hälfe der Webauftritte universitärer Brustzentren ist eine Zusammenarbeit mit einem Plastischen Chirurgen ersichtlich. Die Informationen über den freien Gewebetransfer zur Brustrekonstruktion weisen große Lücken auf. Eine Verbesserung der Informationsbereitstellung auf den Internetseiten der Brustzentren ist wünschenswert. Hier sollte ein Informationsfluss vom Plastischen Chirurgen zum Brustzentrum erfolgen. In wie weit die Darstellung auf den Internetseiten die Situation vor Ort widerspiegelt, kann anhand der erhobenen Daten nicht bestimmt werden. Dennoch sollten uns diese Ergebnisse ermutigen zu hinterfragen, ob die Patientinnen im Rahmen ihrer Brustkrebsbehandlung über das Thema der Rekonstruktion ausreichend informiert werden oder ob auch hier Handlungsbedarf besteht.

Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autorinnen/Autoren



Frau Priv.-Doz. Dr. med. Maike Keck

studierte an der Charité Universitätsmedizin Berlin, sowie als Stipendiatin an der Universität Lausanne, in Marseille und Sydney. Nach der Approbation 2004 erfolgte die Promotion im gleichen Jahr. Die Ausbildung zur Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie absolvierte sie an der Asklepios Klinik Birkenwerder

sowie an der Abteilung für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie der Medizinischen Universität Wien. Sie habilitierte 2014 über das Thema "Mesenchymale Stammzellen zur Weichteilrekonstruktion und Generierung eines dreischichtigen Hautersatzes" und erwarb die Lehrbefugnis der Medizinischen Universität Wien. Im August 2016 wechselte sie an die Klinik für Plastische und Ästhetische Chirurgie des Agaplesion Diakonieklinikums Hamburg, wo sie derzeit als Oberärztin tätig ist.

Literatur

- Krüger-Brand HE. Studie: "European Physicians and the Internet" Der Einfluss des Internets wächst. Dtsch Arztebl 2003; 100 (20): A1326– A1328
- Lausen B, Potapov S, Prokosch HU. Gesundheitsbezogene Internetnutzung in Deutschland 2007. GMS Med Inform Biom Epidemiol 2008; 4 (2): Doc06
- [3] Thill KD. Mehr Inhalt, weniger bunte Bilder Arzt-Homepages im Patiententest. Med Trib 2001; 36 (5): 52
- [4] Montemurro P, Porcnik A, Hedén P et al. The influence of social media and easily accessible online information on the aesthetic plastic surgery practice: literature review and our own experience. Aesthetic Plast Surg 2015; 39: 270–7
- [5] Nguyen MH, Smets EMA, Bol N et al. Fear and forget: how anxiety impacts information recall in newly diagnosed cancer patients visiting a fast-track clinic. Acta Oncol 2019; 58 (2): 182–188

- [6] van der Meulen N, Jansen J, van Dulmen S et al. Interventions to improve recall of medical information in cancer patients: a systematic review of the literature. Psychooncology 2008; 17 (9): 857–68
- [7] https://www.senologie.org/brustzentren/zertififzierungsrichtlinien
- [8] Atisha DM, Tessiatore KM, Rushing CN et al. A National Snapshot of Patient-Reported Outcomes Comparing Types of Abdominal Flaps for Breast Reconstruction. Plast Reconstr Surg 2019; 143 (3): 667–677

