

Palliativ medicin – stadig et nyt område i udvikling

Dansk Selskab for Palliativ Medicin

Overlæge Anette Damkier & overlæge Tove Bahn Vejlgård

Palliativ indsats er stadig et pionerområde i Danmark, og palliativ medicin er endnu ikke et selvstændigt speciale. Palliativ medicin er af Dansk Selskab for Palliativ Medicin (DSPaM) beskrevet som fagområde i henhold til et internationalt curriculum, men konsekvensen heraf er stadig uvis.

Palliativt Videncenter

Igennem flere år har DSPaM i samarbejde med Foreningen for Palliativ Indsats i Danmark, Kræftens Bekæmpelse, Hospice Forum og Ledere for Hospice og Palliativ Indsats arbejdet for en fælles platform for den palliative indsats i Danmark. Det palliative område er præget af en høj grad af tværfaglighed og bl.a. af den grund også præget af mange forskellige organisationer. I 2008 lykkedes det med støtte fra Trygfonden og Kræftens Bekæmpelse at få etableret Palliativt Videncenter. Centrets første opgave bliver at foretage en detaljeret kortlægning af den palliative indsats.

Palliativ dansk multidisciplinær cancergruppe

Fra Sundhedsstyrelsen er bevilget økonomisk støtte til en Palliativ Database, som nu er under etablering under en palliativ dansk multidisciplinær cancergruppe (DMCG), som bliver den første ikkesygdomsspecifikke, tværgående gruppe af sin art.

Forskning

I 2007 tog DSPaM initiativ til at etablere et netværk af forskere inden for det palliative område. Et europæisk forskningsnet-

værk er etableret i det forgangne år med hovedcenter i Trondheim. Det forventes på den baggrund, at flere multicenterundersøgelser vil kunne gennemføres i fremtiden. Behovet for forskning er meget stort; symptomlindrende behandling har ikke tidligere været prioriteret højt forskningsmæssigt. Klinisk forskning inden for det palliative område er desuden en særlig udfordring, dels pga. etiske problemstillinger omkring forskning i alvorligt syge og døende, dels pga. den uensartede patientgruppe med kort levetid. En stor del af den symptomlindrende behandling, som anvendes, er testet på andre patientgrupper end den palliative.

I 2008 er der publiceret flere randomiserede undersøgelser af methylnaltrexon til behandling af opioidudløst obstipation, som er et betydeligt problem hos palliative patienter [1, 2]. Undersøgelserne har vist, at methylnaltrexon efter en dosis giver defækation hos ca. 50% af patienterne inden for fire timer uden at reducere den analgetiske effekt af opioid og uden at give abstinenssymptomer. Methylnaltrexon er frigivet til behandling og forventes at få en betydelig plads i det kliniske arbejde.

Et nyt dansk ph.d.-studie har dokumenteret et stort behov for at forbedre palliativ indsats på basisniveau [3]. I studiet deltog 977 patienter med fremskreden kræft fra 54 afdelinger. Resultaterne viste, at patienterne havde et betydeligt antal sygdomsrelaterede symptomer/problemer (gennemsnitligt omkring fem), og at en stor andel ikke havde fået tilstrækkelig lindrende behandling for deres symptomer/problemer (19-75%, afhængigt af symptomet).

Uddannelse

Ca. 25 danske læger har gennemført den nordiske specialistuddannelse, *Nordic Specialist Course in Palliative Medicine* (NSCPM) eller anden tilsvarende, otte er i gang med NSCPM, og et nyt hold begynder i september 2009. Der er fortsat et meget stort uddannelsesbehov.

Korrespondance: Anette Damkier, Palliativt Team Fyn, Odense Universitetshospital, Vestergade 17, DK-5800 Nyborg.
E-mail: Anette.Damkier@ouh.regionsyddanmark.dk

Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

- Portenoy RK, Thomas J, Boatwright ML et al. Subcutaneous methylnaltrexone for the treatment of opioid-induced constipation in patients with advanced illness: a double-blind, randomized, parallel group, dose-ranging study. *J Pain Symptom Manage* 2008;35:458-68.
- Thomas J, Karver S, Cooney GA et al. Methylnaltrexone for opioid-induced constipation in advanced illness. *N Engl J Med* 2008;358:2332-43.
- Johnsen AT. Palliative needs in Danish patients with advanced cancer [ph.d.-afhandling]. København: Københavns Universitet, 2008.



Centerchef Helle Timm og projektmedarbejder Rikke Vittrup, Palliativt Videncenter.