

# Livskvalitet mere end fem år efter brystkræft – sekundærpublikation

Læge Vera Peuckmann, lektor Mogens Grønvold, forskningsmedarbejder Ola Ekholm, mag.scient.soc. Niels Kristian Rasmussen, professor Peer Christiansen, cand.stat. Susanne Møller & professor Per Sjøgren

## SEKUNDÆR-PUBLIKATION

Rigshospitalet, Tværfagligt Smertecenter, i samarbejde med Danish Breast Cancer Cooperative Group, og Syddansk Universitet, Statens Institut for Folkesundhed

## RESUME

I denne nationale undersøgelse rapporterede langtidsbrystkræft-overlevere (n = 1.316) livskvalitet på linje med data fra den almindelige kvindelige danske befolkning, men en signifikant højere prævalens af kroniske smerter (42% versus 32%). Paræstesier, fantomfornemmelser, allodyni og hævelse af arm/skulder blev endvidere rapporteret. Hos 20% af kvinderne indskrænkede disse symptomer den daglige aktivitet. Forbruget af sundhedsydelser indikerede kronisk morbiditet. Yngre alder, kort uddannelse og tidligere strålebehandling disponerede for problemer som smerte.

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom blandt kvinder i Europa, og ca. 80% af disse kvinder overlever deres brystkræft i mindst fem år [1]. Antallet af brystkræftoverlever forventes at stige pga. stigende incidens af brystkræft og forbedring af diagnostik og behandling [2]. Selv om anticancerbehandling er rettet imod kræftcellerne, kan også det sunde væv blive ramt af behandlingen. Dette kan medføre langvarige senfølger, som formentlig i betydelig grad kan påvirke kvindernes liv. Derfor er klinisk og epidemiologisk forskning i brystkræftoverlever meget relevant.

Ifølge litteraturen varierer hyppigheden af senfølger hos brystkræftoverlever stærkt, og senfølger og andre problemer hos brystkræftoverlever har indtil nu ikke fået meget opmærksomhed. Flere undersøgelser vedrørende helbredsrelateret livskvalitet synes at vise, at brystkræftoverlever har en god eller evt. bedre livskvalitet end normalbefolkningen, men data er inkonsistente, hvad angår effekt af behandling. Viden om brug af sundhedsvæsenet og sequelae som kroniske smerter, hævelse af arm/skulder (lymfødem), fantomfornemmelser, paræstesier (abnorme fornemmelser) og allodyni (smerte fremkaldt af stimuli, som normalt ikke fremkalder smerte) hos langtidsbrystkræftoverlever er dog fortsat meget begrænset (Figur 1).

## PROJEKTETS FORMÅL

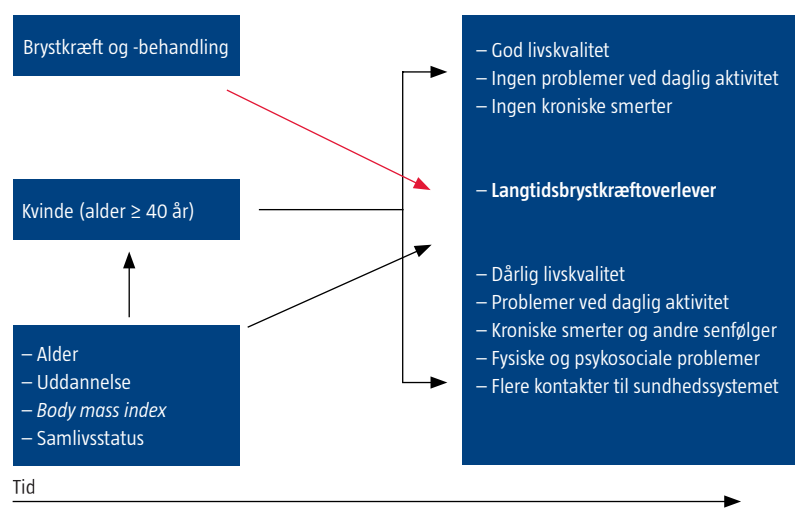
Nærværende projekts formål var at undersøge helbredsrelateret livskvalitet, selvrapporterede smerter og andre senfølger, brug af sundhedssystemet og disse faktorerers associationer med sociodemografiske og behandlingsrelaterede data i en nationalt repræsentativ population af langtidsbrystkræftoverlever [3-5]. En del af disse data kunne sammenlignes med data fra den almindelige kvindelige befolkning, som baserede sig på en anden dansk epidemiologisk undersøgelse [6, 7].

## STUDIETS DESIGN

Studiets design var en aldersstratificeret, tilfældigt udtrukket stikprøve af 2.000 brystkræftoverlever, som var  $\geq 5$  år efter primær kirurgisk behandling uden tilbagefald. Kvinderne blev udvalgt fra DBCG-registeret, der anses for at være repræsentativt for brystkræftoverlever i Danmark [8]. Data blev indsamlet ved brug af selvadministrerede spørgeskemaer, som indeholdt spørgsmål vedrørende sociodemografi, helbredsrelateret livskvalitet (*Short Form (SF)*-36), kroniske smerter ( $\geq 6$  måneder) og andre langtidsvirkninger, der er relateret til brystkræft. Endvidere blev forbrug af sundhedsvæsenet, medicin og kvindernes beskæftigelse undersøgt. Data vedrørende sociodemografi, kroniske smerter, helbredsrelateret livskvalitet, beskæftigelse og brug af sundhedsvæsenet

FIGUR 1

Brystkræft og brystkræftbehandling.



hos brystkræftoverlevende blev sammenlignet med kvinder fra den almindelige danske befolkning, og relationer til behandlingsdata, som kunne hentes fra DBCG-databasen, blev endvidere undersøgt.

## RESULTATER

Svarprocenten var 79 (Figur 2). Sammenlignet med normalbefolkningen fandt vi, at brystkræftoverlevende rapporterede samme helbredsrelaterede livskvalitet, intakte arbejdsevne og daglige funktionskapacitet som kvinder i normalbefolkningen, men samtidig at brystkræftoverlevende rapporterede en højere prævalens af kroniske smerter (42% versus aldersjusteret prævalens på 32% i den kvindelige normalbefolkning; standardiseret risikoratio (SRR): 1,32; 95% konfidensinterval (KI): 1,23-1,42) og flere kontakter til sundhedsvæsenet i løbet af de sidste tre måneder (61% versus 56%; SRR: 1,10; 95% KI: 1,05-1,15).

Sequelae var relativt hyppige, og hver femte kvinde syntes at deres daglige aktivitet var begrænset pga. sequelae, mens hver tiende kvinde var holdt op med at arbejde/havde skiftet job pga. sequelae (Tabel 1). Smerte, der var relateret til tidligere brystkræft eller til behandling for denne, blev rapporteret af 29% af kvinderne og var associeret med ringere livskvalitet og højere medicinforbrug.

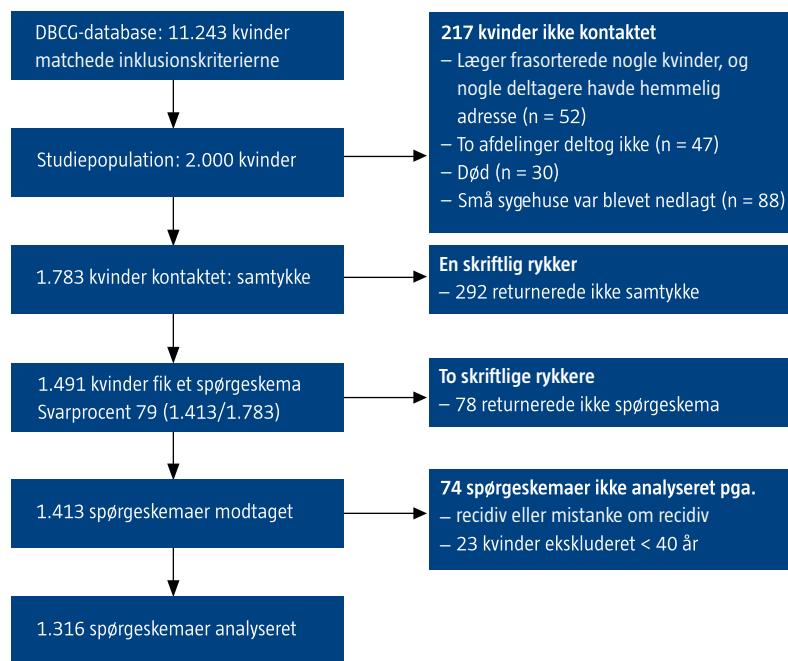
Kroniske smerter var relateret til ringere helbredsrelateret livskvalitet og øget forbrug af medicin. Ringere helbredsrelateret livskvalitet hos brystkræftoverlevende var relateret til at være single og at have en kort uddannelse, mens radioterapi og yngre alder var associeret med højere forekomst af de fleste senfølger. Kontaktmønstret til sundhedssystemet indikerede kronisk morbiditet, idet for eksempel egen læge og/eller skadestue ikke blev hyppigere kontaktet, mens kontakten til speciallæger, ambulatorier, fysioterapeuter og kiropraktorer var signifikant hyppigere sammenlignet med den kvindelige normalbefolkning. Forbruget af medicin var relativt stort (Tabel 1). Der mangler dog data fra litteraturen til at sammenligne disse data med. Yngre alder, at være single, at have en kort uddannelse og overvægt var relateret til lavere livskvalitet. Andre sequelae (paræstesier, fantomfølelser, allodyni og hævelse af arm/skuldre) blev også hyppigt rapporteret og var associeret med yngre alder og strålebehandling. Det var et væsentligt fund, at tidligere kemoterapi eller endokrin behandling ikke havde effekt på livskvalitet.

## DISKUSSION

Brystkræftoverlevende rapporterede en livskvalitet på linje med normalbefolkningens. Samtidig rapporterede disse kvinder dog også mange helbredsrelaterede problemer. Disse tilsyneladende modstridende fund

FIGUR 2

Kontaktprocedure.



kan muligvis forklares ved *response-shift* i vurderingen af livskvaliteten, således som det er beskrevet i litteraturen (se evt. diskussion, der er publiceret i [4]). Det er for de fleste den højeste prioritet at blive helbredt for en potentielt dødelig sygdom og få et »nyt liv«. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at »sygdomsfri« efter kræftbehandling ikke er ensbetydende med »symptomfri« eller »rask«. Når der tænkes på kroniske smerter ifølge den biopsykosociale model, så ved man, at konsekvenserne af kroniske smerter (eller andre gener) på fysisk, psykisk og socialt niveau kan være meget belastende og ofte invaliderende [6]. Ifølge et nyligt interview i Kræftens Bekæmpelses regi med formanden for Forening for kræftoverlevende med senfølger, er der mange kræftoverlevende, »der fra sundhedspersonalet får at vide, at de skal være glade for, at de har overlevet. Men ofte er de smerter og problemer, der opstår efter behandlingen, næsten det værste« [9]. Vedrørende brystkræftoverlevende peger vores undersøgelse på, at opmærksomheden blandt sundhedspersonalet bør skærpes, således at kvinderne kan hjælpes bedre, hvad angår smerter og andre sequelae. I fremtiden bør man også undersøge den kirurgiske teknik (bevarelse af nerver), genetik, copingstrategier, kulturelle/socialt faktorer, psykisk komorbiditet, og om radioterapi kan modificeres, således at senfølgerne reduceres. Radioterapi udvikles og forbedres konstant og bør monitoreres med henblik på



TABEL 1

Prævalens af sequelae og brug af medicin, procentandele.

Sequelae	
Kronisk smerte <sup>a</sup>	29
Paræstesier <sup>a</sup>	47
Hævelse af arm/skulder <sup>a</sup>	25
Fantomfornemmelser <sup>a</sup>	19
Allodyni <sup>a</sup>	15
Daglig aktivitet begrænset pga. sequelae <sup>a</sup>	20
Holdt op med at arbejde/skiftet job <sup>a</sup>	11
Brug af medicin	
I løbet af de sidste 2 uger	74 (1 slags medicin) 51 (mindst 2 slags medicin)
Brug af opioidanalgetika (ingen kroniske smerter vs. kroniske smerter) <sup>a</sup>	5 vs. 12
Brug af nonopioidanalgetika (ingen kroniske smerter vs. kroniske smerter) <sup>a</sup>	50 vs. 73

a) Patienterne blev bedt om at rapportere de gener og det analgetikaforbrug, der var relateret til tidligere brystkræft eller behandling af denne.

senfølger. Dette gælder også vejledning og udredning til afklaring af, om smerter og andre gener kan skyldes recidiv. Specielle kliniske retningslinjer for monitorering af senfølger bør udvikles, og forebyggelse af senfølger bør have høj forskningsmæssig prioritet. *The Institute of Medicine Committee* i USA har foreslået at oprette *cancer survivorship care plans* [10]. Disse planer indeholder information om tidligere behandling, lægekontakter, risikoprofil vedrørende senfølger og anbefalinger vedrørende screening, således at både speciallæger og egen læge kan optimere diagnostik og

behandling for kræftoverlevende. Artiklernes fund kan forhåbentlig medvirke til at øge opmærksomheden på senfølger og andre problemer efter brystkræftbehandling. Sammenfattende kan sequelae efter brystkræft være reelle problemer, der kan påvirke det daglige liv. Det anbefales systematisk at udspørge patienter om, hvorvidt de oplever de nævnte problemer.

**KORRESPONDANCE:** Vera Peuckmann, Department of Anaesthesiology, RWTH Aachen University Hospital, DE-52074 Aachen. E-mail: vpeuckmann@ukaachen.de

**ANTAGET:** 3. september 2009

**INTERESSEKONFLIKTER:** Ingen

**TAKSIGELSE:** Undersøgelsen blev støttet af Kræftens Bekæmpelse, Handelsgartner Ove William Buhl Olesen og ægtefælle fru Edith Buhl Olesens Mindelegat, Krista og Viggo Petersens Fond, Beckett-Fonden, Gangstedfonden samt Willy og Ingeborg Reinhardts Fond.

This article is based on a study first reported in *European Journal of Pain* 2009;13:478-85, *Breast Cancer Research and Treatment* 2007;104:39-46 & *European Journal of Cancer* 2009;45:625-33.

#### LITTERATUR

- Veronesi, U., et al., Breast cancer. *Lancet*, 2005. 365(9472): p. 1727-41.
- Mouridsen, H.T., et al., Improvement of prognosis in breast cancer in Denmark 1977-2006, based on the nationwide reporting to the DBCG Registry. *Acta Oncol*, 2008. 47(4): p. 525-36.
- Peuckmann, V., et al., Chronic pain and other sequelae in long-term breast cancer survivors: Nationwide survey in Denmark. *European Journal of Pain* (in press), 2008.
- Peuckmann, V., et al., Health-related quality of life in long-term breast cancer survivors: nationwide survey in Denmark. *Breast Cancer Res Treat*, 2007. 104(1): p. 39-46.
- Peuckmann, V., et al., Health care utilisation and characteristics of long-term breast cancer survivors: nationwide survey in Denmark. *Eur J Cancer*, 2009. 45(4): p. 625-33.
- Eriksen, J., et al., Epidemiology of chronic non-malignant pain in Denmark. *Pain*, 2003. 106(3): p. 221-8.
- Eriksen, J., et al., Health care utilisation among individuals reporting long-term pain: an epidemiological study based on Danish National Health Surveys. *Eur J Pain*, 2004. 8(6): p. 517-23.
- Rostgaard, K., et al., Do clinical databases render population-based cancer registers obsolete? The example of breast cancer in Denmark. *Cancer Causes Control*, 2000. 11(7): p. 669-74.
- Falborg, H., Brug for meget mere viden om senfølger. Kræftens Bekæmpelse; nyheder og presse; URL: <http://www.cancer.dk/Cancer/Nyheder/2009kv1/brugforvidenomsenfoelger.htm?category=6>. (20. januar 2010)
- Hewitt M, From a cancer patient to cancer survivor: Lost in transition. 2005.

## Rekombinant humant deoxyribonuklease til andet end cystisk fibrose

Læge Kim Kristensen

### OVERSIGTSARTIKEL

Rigshospitalet,  
Pædiatrisk Klinik 2

#### RESUME

Rekombinant humant deoxyribonuklease (rhDNase) reducerer viskositeten af sputum. Effekt er dokumenteret ved cystisk fibrose og postoperativt hos børn med hjertelidelse. Hos børn med astma har en engangsdosis af rhDNase ikke effekt. Ved respiratorisk syncytialvirusinfektion er behandling med rhDNase måske associeret med et øget behov for iltbehandling. Hos voksne med idiopatiske bronkiektasier medfører rhDNase flere pulmonale eksacerbationer og øget fald i lungefunktionen. Der

foreligger ikke kontrollerede studier vedrørende behandling med rhDNase hos patienter med atelektase eller primær cili dyskinesi.

Den mukociliære *clearance* er en vigtig del af infektionsforsvaret i lungerne, og denne afhænger ud over ciliefunktionen, som ofte er nedsat under infektion, af viskositeten af mucus. Viskositeten er afhængig af blandt andet indholdet af dna [1]. Purulent sekret