

**Ontmoetingsmoment Melanoompunt
22 april 2017**




**Vermoeidheid bij
melanoompatiënten**

Dr Nathalie Blockx
Medisch Oncologe
ZNA Middelheim



Inhoud

- Inleiding
 - wat is kankergerelateerde vermoeidheid
 - situering van het probleem
 - ontstaanswijze van kankergerelateerde vermoeidheid
- Oorzaken van vermoeidheid
 - lichamelijke aspecten
 - emotionele / cognitieve aspecten
- Aanpak van vermoeidheid
- Besluit



Inleiding

Vermoeidheid bij kanker

- aanhoudend, subjectief gevoel van uitputting dat in verband staat met kanker of met de behandeling ervan, en dat interfereert met het dagelijks functioneren
- verschilt van normale vermoeidheid door de intensiteit, duur en beleving
- intenser dan de vermoeidheid die men na inspanning ervaart, reageert niet of nauwelijks op rust of slapen, en is zo overweldigend dat patiënt er niet kan ontsnappen

Inleiding

Kankergelateerde vermoeidheid kent verschillende uitingsvormen en dimensies

- lichamelijke vermoeidheid (bv. zwakte, het niet in staat zijn tot het verrichten van lichamelijke inspanning)
- mentale vermoeidheid (bv. concentratie- en geheugenstoornissen, moeite met denken, beslissingen nemen)
- emotionele vermoeidheid (bv. snel geïrriteerd zijn, emotionele labiliteit)
- verminderde interesse en motivatie

Inleiding

Vermoeidheid

- is één van de meest voorkomende symptomen bij kankerpatiënten
- is het symptoom met de grootste invloed op de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van patiënten en hun naasten

De behandeling van vermoeidheid is moeilijk, omdat er nog weinig bekend is van de pathofysiologie en er vaak meerdere factoren tegelijk een rol spelen.

Inleiding

- Situering van het probleem
 - vermoeidheid komt voor in alle stadia van kanker
 - voor de diagnosestelling
 - rond en na de primaire behandeling
 - bij patiënten met locoregionaal uitgebreide of uitgezaaide ziekte
 - zelfs na volledige genezing
 - belangrijkste correlatie met
 - pijn
 - kortademigheid

Inleiding

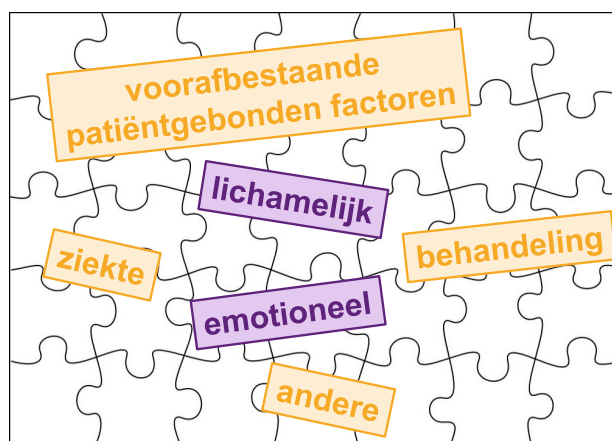
- Situering van het probleem
 - vermoeidheid komt voor bij 40 tot 100 % van patiënten met uitgezaaide ziekte, afhankelijk van de wijze waarop vermoeidheid gedefinieerd en gemeten wordt
 - gemiddeld heeft 74 % van de patiënten last van vermoeidheid
 - vrouwen geven meer vermoeidheid aan dan mannen
 - jonge patiënten uiten meer vermoeidheid dan oudere patiënten
 - vermoedelijk onderschatting omdat patiënt zelf vaak denkt dat vermoeidheid gerelateerd is aan de leeftijd

Inleiding

- Ontstaanswijze
 - pathofysiologie van kankergerelateerde vermoeidheid = grotendeels onbekend!
 - vermoedelijk
 - gerelateerd aan onderliggende ziekte en/of behandelingen = primaire vermoeidheid
 - bijkomende lichamelijke en psychosociale factoren die bijdragen aan de intensiteit van de vermoeidheid = secundaire vermoeidheid
 - paraneoplastisch verschijnsel
 - rol van
 - cytokines
 - chronische ontstekingsreactie
 - ontregeling van hypothalamus- hypofyse-bijnier as

OORZAKEN VAN VERMOEIDHEID

Oorzaken van vermoeidheid



LICHAMELIJKE ASPECTEN

Ziekte zelf

- Aard van de ziekte
 - sommige kankers geven meer vermoeidheid dan andere

- Stadium van de ziekte
 - hoe actiever / uitgebreider / agressief de ziekte, hoe meer vermoeidheid kan verwacht worden

 - ziekte verbruikt energie en steelt deze als het ware van de patiënt
 - vermoeidheid
 - gebrekkige eetlust
 - gewichtsverlies
 - algemene achteruitgang

Behandeling

▣ Medicatie → bij behandeling van melanoom

- gradering van bijwerkingen : CTCAE

Grade 1	Asymptomatic or mild symptoms; other than clinical or diagnostic observation, intervention is not indicated
Grade 2	Moderate symptoms requiring minimal, local, or noninvasive intervention; limiting the patient's ability to perform age-appropriate instrumental activities of daily living (ADLs) ^a
Grade 3	Symptoms are severe or medically significant, but not immediately life-threatening; symptoms are disabling and require hospitalization or prolong the hospital stay. Self-care ADLs are limited ^b
Grade 4	Life-threatening symptoms that require immediate intervention
Grade 5	Death related to an adverse event

^aInstrumental ADLs refer to preparing meals, shopping for groceries or clothes, using the telephone, managing money, etc.

^bSelf-care ADLs refer to bathing, dressing and undressing, feeding self, using the toilet, taking medications, and not bedridden.

CTCAE = Common Terminology Criteria for Adverse Events

National Cancer Institute. *Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE)*; v4.0. Bethesda, MD: National Cancer Institute 2009. NIH publication 09-5410. Updated version CTCAE v4.03 published 14 June 2010

Behandeling

▣ Medicatie → bij behandeling van melanoom

- chemotherapie (nog maar zelden gebruikt)

	alle	graad 3 - 4
• dacarbazine (=DTIC)	14.6%	1.0%

Robert et al; NEJM 372;4 ; 2015

- targeted therapy

	alle	graad 3 - 4
• vemurafenib	42%	2%

Sosman et al; NEJM 366;8 ; 2012

• dabrafenib	40%	6%
• dabrafenib + trametinib	53%	4%

Flaherty et al; NEJM 367;18 ; 2012

Behandeling

- Medicatie → bij behandeling van melanoom
 - immunotherapie

	alle	graad 3 – 4
• ipilimumab	28.0%	1.0%
• nivolumab	34.2%	1.3%
• nivolumab + ipilimumab	35.1%	4.2%

Larkin et al; NEJM 373;1 ; 2015

• ipilimumab	43.0%	0.0%
• nivolumab + ipilimumab	39.0%	5.0%

Postow et al, NEJM 372:21 ; 2015

• ipilimumab	15.2%	1.2%
• pembrolizumab	19.1%	0.4%

Robert et al, NEJM 372:26 ; 2015

Behandeling

- Medicatie
 - andere medicatie
 - pijnstillers
 - psychofarmaca zoals antidepressiva en sedativa
 - antihistaminica (tegen allergie)
 - betablokkers (tegen hoge bloeddruk of bij hartkloppingen/hartritmestoornissen)
 - corticosteroiden



Behandeling

- Radiotherapie
 - herstel gezond weefsel vraagt extra energie
 - dagelijkse verplaatsingen naar het ziekenhuis
 - specifieke situaties vb bestraling hersenletsels

- Chirurgie
 - herstel gezond weefsel na operatie vraagt extra energie
 - bijkomende factoren zoals
 - bloedarmoede tgv bloedverlies operatie
 - complicaties zoals infecties

- Onrechtstreeks tgv de behandeling
 - verandering van levensstijl vb ikv medicatie inname (nuchter zijn enz)
 - frequente ziekenhuisbezoeken

Andere medische problemen

- Pijn
 - continue pijnklachten werken uitputtend!

- Bloedarmoede
 - door de ziekte zelf
 - verstoring ijzermetabolisme tgv chronische ziekte
 - verminderde aanmaak hemoglobine vb beenmerginvasie
 - in geval van bloedingen
 - door de behandeling
 - vnl bij klassieke chemotherapie
 - door andere factoren
 - deficiënties: ijzer, foliumzuur, vitamine B12
 - bloedingen door andere oorzaak dan ziekte vb maagzweer

Andere medische problemen

- Koorts / infecties
 - door ziekte zelf
 - verminderde immuniteit
 - ingangspoorten bacteriën vb tumorale wondes
 - door de behandeling
 - bij daling witte bloedcellen
 - bij slijmvliesproblemen (aften, darmonsteking, ...)
 - door andere medicatie
 - langdurige inname cortisone: ongunstig effect op immuniteit
 - door andere factoren
 - losstaande voorbeschikkende factoren
 - vb COPD, diabetes, ...



Andere medische problemen

- Verminderde werking van nieren / lever
 - door ziekte zelf
 - ten gevolge van massieve inname lever of belemmering afloop nieren
 - door behandeling
 - kan voorkomen tgv de meeste soorten antitumorale behandeling
 - door andere medicatie
 - antibiotica
 - pijnstillers
 - paracetamol: levertoxisch in te hoge dosissen
 - ontstekingsremmers: nefrotoxisch
 - door andere factoren
 - vooraf bestaande problemen of voorbeschikkende factoren
 - vb diabetes

Andere medische problemen

- Verminderde zuurstofopname
 - door de ziekte zelf
 - platvallen deel van long tgv druk op luchtpijptak
 - opstapeling vocht tussen longvliezen
 - verhoogd risico op trombose / longembolie
 - door de behandeling
 - ontwikkeling van pneumonitis
 - sommige vormen van targeted therapy
 - immunotherapie
 - door andere factoren
 - ontwikkeling infecties
 - voorbeschikkende factoren zoals onderliggend COPD of hartfalen

Andere medische problemen

- Stoornissen in hormoonhuishouding
 - Hypothyroidie = te traag werkende schildklier
 - door de behandeling
 - targeted therapy
 - immunotherapie
 - radiotherapie thv hoofd-halsgebied
 - door losstaande problematiek
 - schildklierproblemen komen veel voor in de algemene bevolking
 - Bijnierschorsinsufficiëntie
 - door de behandeling
 - immunotherapie
 - door langdurige behandeling met cortisone

Andere medische problemen

- Stoornissen van zouten in het bloed
 - vb te hoog calcium, te laag kalium en magnesium
 - dehydratie

- Andere aandoeningen van patiënt
 - diabetes
 - COPD
 - cardiovasculaire problemen
 - ernstige obesitas
 - ...

- ...

Voedingsinname

- Verminderde eetlust / smaak
 - ziekte
 - medicatie
 - kankerbehandeling
 - andere: vb pijnstillers
 - andere
 - snel volheidsgevoel
 - constipatie
 - pijn
 - ...

- Veranderd eetpatroon
 - tgv schema medicatie inname
 - overslaan maaltijden tgv veranderd slaap/waakritme

Voedingsinname



- Spijsverteringproblemen
 - door de ziekte zelf
 - algemeen onwelzijn en verlies van eetlust
 - specifieke klachten tgv druk tumorale letsels op maag/darm/...
 - door de behandeling
 - frequente bijwerking van zowel klassieke chemotherapie als van targeted therapy
 - door andere factoren
 - pijnstillers
 - codeïne, tramadol en morfine afgeleiden: constipatie!
 - ontstekingsremmers: van maaglast tot risico op maagperforatie!

Voedingsinname

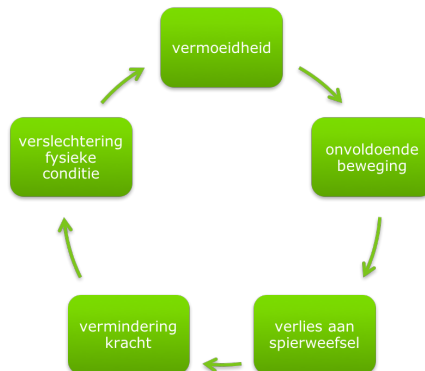
- Advies diëtist kan zeer waardevol zijn!
 - tips geven ivm
 - verminderde eetlust
 - veranderde smaak
 - voedingsaanpassing bij problemen zoals diarree / constipatie
 - inschatting calorie / eiwit inname
 - bijvoedingen
 - eiwitrijke supplementen
 - opmerkingen
 - opvolging en bijsturing niet vergeten!
 - uitleg best aan patiënt én partner / familie

Fysieke activiteit

□ Blijven bewegen is cruciaal

- aangepast op het niveau van algemene toestand
- vaak moeilijk om zelf in te schatten als patiënt
 - te veel doen → uitputting
 - stoppen bij minste vermoeidheid → geen opbouw
- gepersonaliseerde begeleiding door kinesist vertrouwd met oncologische patiënten is grote meerwaarde
- oncologische revalidatieprogramma's

opm: vaak géén succes voor onco patiënten in fitness centra!



Slaapproblemen

- Verandering slaap – waak ritme
 - onregelmatige tijden gaan slapen / opstaan
 - overdag liggen / slapen
- Emoties
 - angst / piekeren / ...
- Fysieke klachten
 - pijn / jeuk /...
- Medicatie
 - verandering slaappatroon



→ als de patiënt slecht slaapt steeds de oorzaak nagaan!

EMOTIONELE / COGNITIEVE ASPECTEN

Emoties & stress

- ▣ Diagnose, onderzoeken en behandeling
 - allerlei zorgen, spanningen en onzekerheden
gevoelens van angst, boosheid, teleurstelling, verdriet
 - slorpen energie op
 - kunnen op hun beurt leiden tot
 - stress
 - piekeren
 - sociaal isolement
 - depressie
 - verhoogde prikkelbaarheid
 - conflicten
 - relationele problemen
 - ...



Interacties met de sociale omgeving

- Zich onbegrepen voelen
- Nog steeds steun en begrip verwachten, terwijl anderen niet meer stil staan bij wat je hebt meegemaakt



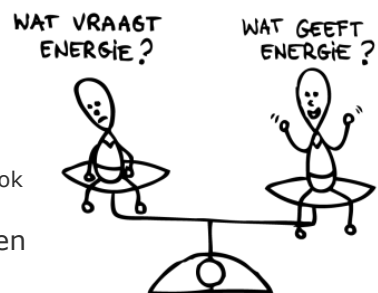
Verkeerde aanpak kan probleem nog doen verslechteren

- Niet durven weigeren uit schrik sociaal netwerk te verliezen
 - te vermoeiende activiteiten
 - te veel / te lang bezoek
 → nadien uitgeput : averechts effect op korte en lange termijn
- Zichzelf te weinig op de eerste plaats zetten
 - te veel voor anderen doen / te weinig aan zichzelf denken
- Te veel dingen die "moeten" en te weinig dingen die "kunnen"
 - vb alle energie steken in huishouden of werk, geen fut meer hebben voor ontspannende activiteit met gezin
 - leren hulp aanvaarden

AANPAK

Aanpak

- Evenwicht zoeken tussen energie sparen en actief zijn
- Focussen op wat wel kan, niet op wat niet meer kan
 - eventueel zoeken naar alternatieven
- Realistische streefdoelen
 - niet continu spiegelen aan vroeger
- Verwachtingen bijstellen
 - vb huishouden iets minder secuur kan ook
- Prioriteiten stellen en keuzes maken
 - niet overdrijven
 - niet alles kan / niet alles moet



Aanpak

- Hulp vragen aan familie of buitenaf
 - vb hulp in huishouden, poesthulp, strijkdienst, ...
- Eigen ritme vinden
 - rustiger tempo, meer rustpauzes
 - niet overdrijven – niet continu spiegelen aan vroeger
- Zorgen voor voldoende ontspanning
 - niet alleen wat móét gebeuren (vb huishouden) maar ook tijd voor andere (ontspannende of leuke) zaken
- Afwisselen van lichamelijke, sociale, geestelijke en ontspannende activiteiten

Aanpak

- Vast dagritme proberen aan te houden
 - op tijd opstaan, op vast uur gaan slapen
→ respecteren van natuurlijke biologische klok
- Pepmiddelen zoals koffie en cola vermijden
 - hebben mogelijk een averechts effect
 - slechte slapers zijn soms extra gevoelig voor stimulerende middelen
- Vermijden van alcoholgebruik naar de avond toe
- Blijven bewegen
 - op niveau aangepast aan algemene toestand



Aanpak

- Vermoeidheidspatroom in kaart brengen dmv dagoverzicht
 - inzicht krijgen in patroon van vermoeidheid
 - welke momenten meeste energie

→ leren hoe doelmatig om te gaan met de beschikbare energie
- Als hier meer duidelijkheid in komt
 - dagplanning opstellen
 - activiteiten verdelen over de dag
 - vermijden van tijdsdruk
 - rustperiodes inplannen

Aanpak

- Voorbeeld dagplanning

Voor planning		Na planning	
06.00	Ontwaken, ochtendverzorging	06.00	Ontwaken, ochtendverzorging
08.00	Ontbijt	07.40	Rust
09.00	Huishoudelijk werk	08.00	Ontbijt; bereiden van middagmaal en invriezen
10.00	2 uur rust (te vermoeid om in de tuin te werken, nochtans een geliefkoosde activiteit)	09.40 10.00	Rust In de tuin werken
12.00	Lunch	11.40	Rust
13.00	Vertrek naar afspraak in de kliniek om 14.00u, neem de bus	12.00 13.30	Lunch Vertrek naar afspraak in de kliniek om 14.00u, neem taxi
16.00	Terug naar huis, 2 uur rust	15.30	Terug naar huis, 30 minuten rust, brieven schrijven
18.00	Neem een snack in plaats van een avondmaal omdat ik te vermoeid ben om het te bereiden; ik zeg bezoek van dochter af en ga vroeg naar bed.	18.00	Avondmaal (reeds bereid, echtgenoot warmt het op en bedient)
		20.00	Bezoek van dochter (voor het vertrek) doe ik nog wat huishoudelijk werk

Besluit

- Vermoeidheid
 - multifactoriële oorzaken → multidisciplinaire aanpak



Besluit

- Praat erover met je arts!
 - bekijken mogelijke oorzaken
 - gerelateerd aan ziekte / behandeling / andere fenomenen ?
 - opmerking: doe je niet beter voor dan je bent!
vertel wat je echt kan en niet kan!
- Hulp van support team / psychologen bij aanpak cognitieve en emotionele aspecten
 - tips hoe omgaan met
 - begeleidingsprogramma's individueel of in groep
- Advies diëtist in geval van voedingsproblemen
- Belang van gedoseerd bewegen aangepast aan eigen niveau
 - oncologische revalidatieprogramma's

Meer info

- Kom op tegen kanker: Allesoverkanker.be
 - Vermoeidheid bij en na kanker

- Pallialine.be : richtlijnen palliatieve zorg
 - Vermoeidheid bij kanker in de palliatieve fase



Bedankt voor jullie aandacht!



Zijn er nog vragen?