

Prof. dr hab. Wojciech Leppert
Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Jakość życia pacjentów w zaawansowanej chorobie nowotworowej

Jakość życia (JŻ) jest pojęciem subiektywnym i wielowymiarowym, które odnosi się do sytuacji chorych, która oceniana jest przez samych pacjentów. Pomimo braku uniwersalnej definicji, pojęcie JŻ wprowadzono do medycyny. JŻ stanowi cenne uzupełnienie stanu klinicznego chorych, uzyskanych na podstawie obiektywnych kryteriów takich, jak dane z wywiadu, badania przedmiotowe i badań dodatkowych, które stanowią podstawę wyboru właściwego sposobu leczenia. Jednak postępowanie terapeutyczne powinno również uwzględniać zdanie chorego i rodziny (opiekunów), zwłaszcza w zakresie możliwych negatywnych skutków terapii, stąd istotna rola oceny JŻ. Oprócz wyleczenia czy wydłużenia czasu przeżycia, ważnym celem postępowania terapeutycznego pozostaje poprawa JŻ chorych i opiekunów. Szczególna rola JŻ dotyczy pacjentów z rozpoznaniem nowotworu, zwłaszcza w zaawansowanej fazie choroby, kiedy uzyskanie całkowitego wyleczenia, a nawet znacznego wydłużenia czasu przeżycia, zwykle nie jest możliwe.

Negatywny wpływ choroby nowotworowej na JŻ pacjentów wynika z zaburzenia wszystkich wymiarów: fizycznego (dolegliwości wynikające z rozwoju choroby i działań niepożądanych leczenia, a w konsekwencji ograniczenie aktywności chorych), psychologicznego (stres onkologiczny), pogorszenia funkcjonowania socjalnego i problemów duchowych. Z powyższych rozważań wynika prosty wniosek, iż poprawa JŻ może zostać osiągnięta dzięki wszechstronnej pomocy udzielanej pacjentom i rodzinom, która obejmuje właściwe leczenie przyczynowe i objawowe, wsparcie psychologiczne, społeczne i duchowe. Taką kompleksową opiekę mogą zapewnić zespoły interdyscyplinarne ośrodków onkologicznych i opieki paliatywnej. Do osiągnięcia skutecznej pomocy niezbędna jest dokładna ocena kliniczna, która uwzględnia indywidualne potrzeby chorych i opiekunów we wszystkich wymiarach życia.

Ocena JŻ stanowi cenne źródło informacji dotyczące subiektywnej sytuacji chorych, dzięki czemu przyczynia się do poprawy skuteczności leczenia i ograniczenia działań niepożądanych poprzez poszukiwanie skuteczniejszych i mniej obciążających metod terapii. Przykładem może być wprowadzenie do terapii bólu przewlekłego preparatów opioidów o długotrwałym uwalnianiu podawanych drogą doustną (tramadol, dihydrokodeina, morfina, oksykodon) i przezskórną (fentanyl, buprenorfina). Preparat złożony o przedłużonym uwalnianiu zawierający oksykodon i nalokson w proporcji 2 : 1, w znacznym stopniu ogranicza negatywny wpływ oksykodonu na czynność przewodu pokarmowego, zmniejsza częstość i nasilenie zaparcia stolca. Warto również podkreślić, iż ocena JŻ jest przydatna do oceny, jakości opieki paliatywnej.

W prezentacji dokonano przeglądu badań JŻ chorych na nowotwory z uwzględnieniem kryteriów psychometrycznych narzędzi służących do oceny JŻ. Dokonano przeglądu najczęściej stosowanych kwestionariuszy służących do oceny JŻ, z uwzględnieniem modułowego podejścia EORTC (European Organization for the Research and Treatment of Cancer – Europejska Organizacja Badania i Leczenia Nowotworów) i kwestionariusza ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) powszechnie stosowanego do oceny objawów i JŻ chorych w opiece paliatywnej. Zaproponowano praktyczne postępowanie, mające na celu ocenę JŻ chorych na nowotwory na oddziałach stacjonarnych, w warunkach domowych i ambulatoryjnych.