

Kwaliteit van leven van patienten met kanker in het hoofd-hals gebied

Alexander de Graeff



Universitair Medisch
Centrum Utrecht
Divisie Interne
Geneeskunde en
Dermatologie
Heidelberglaan 100,
3584 CX Utrecht
Huispost F02.126
dr.A. de Graeff

De diagnose kanker en de behandeling ervan kunnen grote gevolgen hebben voor de kwaliteit van leven van de patiënt. Dit geldt in sterke mate voor patiënten met kanker in het hoofd-hals gebied omdat ziekte en behandeling sterke invloed kunnen hebben op het uiterlijk en de stemming en op belangrijke functies zoals eten, slikken, ademhaling en spraak.

Dit proefschrift beschrijft een prospectief onderzoek bij 208 patiënten met een plaveiselcelcarcinoom van de mondholte, orofarynx, hypofarynx of larynx, die in opzet curatief behandeld werden met chirurgie en/of radiotherapie. Kwaliteit van leven werd gemeten met de EORTC Core Questionnaire en de EORTC Head and Neck Cancer Module (QLQ-H&N35). Daarnaast werden depressieve symptomatologie, coping (verwerkingsstrategieën), locus of control (beheersingsoriëntatie) en beschikbare en ontvangen sociale steun gemeten. De patiënten vulden een vragenlijst in voor aanvang van de behandeling en na 6, 12, 24 en 36 maanden.

Op grond van de data van dit onderzoek en die van andere, eveneens in het proefschrift beschreven studies kan worden geconstateerd dat de EORTC QLQ-H&N35 een in de praktijk goed toepasbaar, betrouwbaar en valide instrument is om kwaliteit van leven bij deze patiëntengroep te meten.

Het onderzoek laat zien dat er na de behandeling een aantal lichamelijke klachten optreden als gevolg van bijwerkingen van de behandeling. Een gedeelte van deze klachten neemt binnen 12 maanden weer af, maar een ander deel (met name reuk- en smaakstoornissen, droge mond en kleverig speeksel) is na 36 maanden nog aanwezig. Enkele, meer tumor-gerelateerde klachten zoals pijn en spraakstoornissen verbeteren direct na de behandeling.

Bij aanvang van de behandeling bestaan veel depressieve klachten. Ondanks de lichamelijke verslechtering treedt een geleidelijke verbetering

op van het emotioneel functioneren en de depressieve symptomatologie, parallel aan een verbetering van de globale kwaliteit van leven. De ogenschijnlijke discrepantie tussen (deels irreversibele) fysieke verslechtering enerzijds en verbetering van psychische klachten en globale kwaliteit van leven anderzijds, wordt vermoedelijk verklaard door adaptatie en het verstrijken van de tijd, waarbij angst voor recidief en overlijden geleidelijk afneemt.

Depressieve symptomatologie en de Kanofsky performance status voor aanvang van de behandeling zijn in combinatie met ziekte en behandeling gerelateerde variabelen de belangrijkste voorspellers voor de kwaliteit van leven en stemming na de behandeling. Een invloed van coping en locus of control kan in dit onderzoek niet worden aangetoond. Beschikbare steun heeft een positieve invloed op het welbevinden. Ontvangen sociale steun kan zowel een positieve als een negatieve (vermoedelijk door stigmatisering en aantasting van de autonomie van de patiënt) invloed hebben.

Tenslotte werd de prognostische betekenis van sociodemografische factoren en kwaliteit van leven, zoals gemeten voor de start van de behandeling, onderzocht. Huwelijkse staat en cognitief functioneren blijken onafhankelijke voorspellers te zijn voor ziektevrje en totale overleving.

*Samenvatting van het proefschrift
"Quality of life in head and neck cancer"*

A. de Graeff

Verdedigd op 30 november 1999 te Utrecht.

Promotores: prof.dr.J.A.M. Winnubst,

prof.dr. G.J. Hordijk en prof.dr. G.H. Blijham

Co-promotor: dr. W.J.G. Vos