

LA FATIGUE IN ONCOLOGIA: QUALI INTERVENTI NON FARMACOLOGICI?

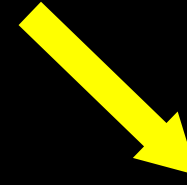
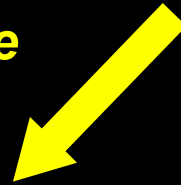
Celeste GRILLO

S.O.C. ONCOLOGIA MEDICA (Direttore G. PORCILE)

ASL 18 ALBA BRA

TRATTAMENTO FATIGUE

Correzione delle cause



TRATTAMENTI FARMACOLOGICI

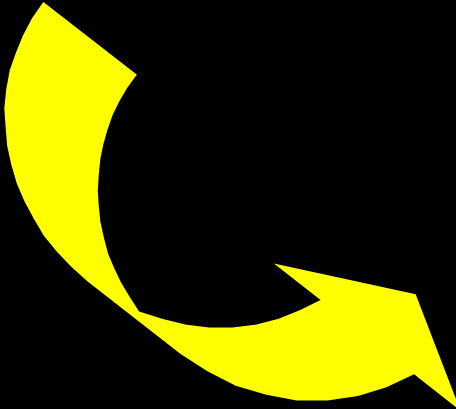
- **Corticosteroidi**
 - **Psicostimolanti, antidepressivi**
 - **Anabolizzanti**
 - **Inibitori di citochine**
 - **Anticorpi monoclonali (infiximab)**
- (Burks 2001)**

TRATTAMENTI NON FARMACOLOGICI

- **Informazione a pazienti e familiari**
- **Esercizio fisico**
- **Stili di coping**
- **Stress management**

INTERVENTO 1 - INFORMAZIONE

INFORMARE PAZIENTE E FAMILIARI



30 Pz radiotrattati con maggiori informazioni hanno avuto meno distress di Pz con normali informazioni. (Rainey 1985)

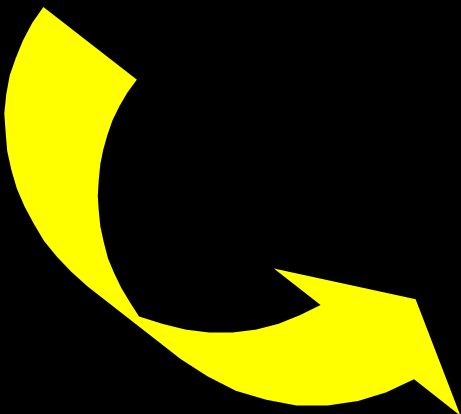
84 Pz con cancro alla prostata maggiormente informati hanno riportato minor modificazioni della qualità di vita dei Pz del gruppo di controllo. (Johnson 1988)

Eticamente doveroso data la prevalenza

Livello di evidenza 4 - Grado di raccomandazione C

INTERVENTO 2 - ATTIVITA' FISICA

Alterazioni metaboliche nel Pz oncologico riducono resistenza a attività fisica producendo un circolo vizioso. (glicolisi anaerobica, acido lattico, ipoossigenazione cell.)

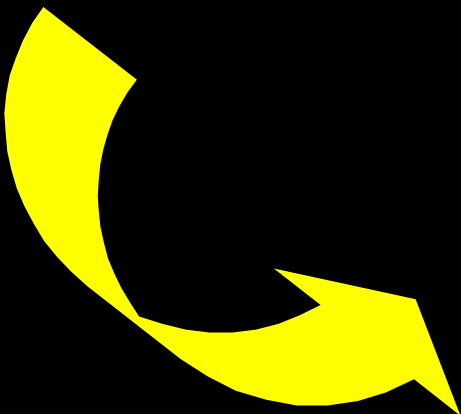


Studio randomizzato con controllo per ciclo di attività fisica di 6 settimane: maggior performance fisica, minor livello di fatigue nel gruppo di studio. (Dimeo 1997)

219 Pz in follow up (CT,RT,CH) hanno ottenuto riduzione della fatigue con cicli di attività fisica (corsa, passeggiata, ciclismo). (Schwartz 1998)

INTERVENTO 2 - ATTIVITA' FISICA

5 studi randomizzati hanno studiato Pz con programma di passeggiata o cicloergometro (30 min, 3-4 v/sett.): aumento performance fisica e riduzione livelli di fatigue e di altri sintomi rispetto al controllo.

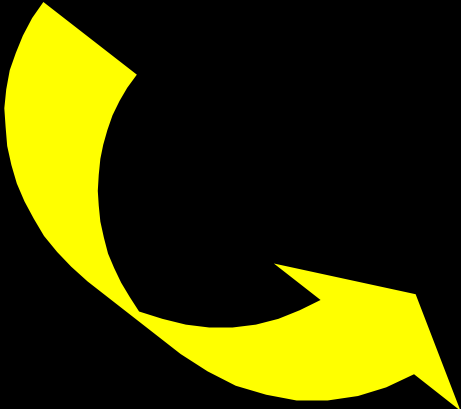


Limiti di questi studi: piccoli numeri e prevalentemente rivolti a Pz con ca mammella. (Mock 2001)

Intervento preventivo. Limitazioni di impiego.
Effetti anche sullo stato psichico
Livello di evidenza 2b - Grado di raccomandazione B

INTERVENTO 3 - STILI DI COPING

***Interventi educativi che aiutano il Pz
a modificare il proprio comportamento***



Interventi individuali di due ore condotti da infermiere di educazione a comportamenti di prevenzione e gestione della fatigue. Risultati significativamente positivi su 29 trattati verso 33 controlli. (Fawzy 1995)

Intervento di due settimane pre ricovero di strategia di coping con livelli di fatigue significativamente più bassi nei 52 Pz trattati verso 58 controlli. (Gaston 2000)

Scarsità di dati e di contenuti.

NO evidenza scientifica

INTERVENTO 4 - STRESS MANAGEMENT

Affrontare lo stress del cancro e dei trattamenti

Gruppi di autoaiuto, psicoterapia, rilassamento



Supporto psicologico più rilassamento: risultati positivi su fatigue anche a sei mesi di distanza. (Fawzy 1990)

Pz con ca mammella + mts in gruppo di autoaiuto: controlli a 4 - 8 - 12 mesi positivi rispetto ai controlli.

“Bedside wellness system” durante CT: risultati significativamente positivi rispetto ai controlli sia su fatigue che su emesi. (Oyama 2000)

Studi randomizzati ma su piccoli gruppi.

Livello di evidenza 2b - Grado raccomandazione B

OPERATORI SANITARI

In noi operatori esiste carenza di conoscenze, abilità, interventi.

Ricerca condotta su 84 infermieri oncologici in Gran Bretagna: 75% utilizza strumenti di misurazione della fatigue ma poi non è in grado di gestire il problema. (Knowles 2000)

Ricerca su infermieri oncologici e non in Gran Bretagna: la gestione della fatigue è carente, non c'è interdisciplinarietà, non esistono linee guida e standard, è scarsa l'educazione al paziente e manca il substrato organizzativo per affrontare il problema. (Miller 2002)

Uno sguardo al futuro

- **condividere una definizione univoca della cancer related fatigue**
- **uniformare il più possibile gli strumenti di valutazione**
- **implementare la formazione degli operatori**
- **valutare il problema sulle diverse categorie di cancro e di trattamento**
- **far entrare la fatigue nei criteri del clinical benefit e della qualità dell'A.I.**
- **definire modelli organizzativi per la gestione del problema**
- **ricercare evidenze sull'efficacia dell'informazione**
- **definire linee guida per l'attività fisica**
- **definire linee guida per interventi di stress management**
- **ricercare evidenze sul trattamento farmacologico.**