

Bölüm 9

KANSER VE TEDAVİ İLİŞKİLİ BİTKİNLİK TEDAVİSİ

Halil TAŞKAYNATAN¹

GİRİŞ

Kanser ilişkili bitkinlik yaşam kalitesini bütün yönleri ile etkileyen kanser hastalarında en sık görülen problemlerden biridir (1). Bitkinlik, tanı sırasında kanser hastalarının çoğunun yaşadığı, tedavi sırasında artan ve kanser tanısından aylar ve yıllar sonra bile devam edebilen oldukça yaygın ve biktırıcı bir semptomdur (2). Kansere bağlı bitkinliğin gerçek sıklığını belirlemek zordur; yayınlanan çalışmalar, prevelans verileri ile sınırlıdır. Tahminler kanser hastalarının genel olarak yüzde 15 ila 90'ını ve ilerlemiş kanser veya kemik metastazı olanların yüzde 75'inden fazlasını etkilediğidir. Kansere bağlı bitkinliği tanımlamak için kullanılan tanı kriterlerinin değişken olması prevelansı hakkında kesin verilere ulaşmayı engellemektedir (3).

Kanser hastalarında bitkinlik hem hasta hem de klinisyen açısından gözardı edilmektedir. Hastalar bitkinliği tedavisi olmayan ve yaşamak zorunda oldukları bir semptom olarak düşünürler. Klinisyenler ise bitkinliği; bulantı, kusma ya da ağrı gibi diğer semptomlar kadar önemsemez ve bitkinliğin etkin bir tedavisi olmadığına inanmaktadır (4). Son 20 yılda ortaya çıkan çok sayıda yeni araştırma ve kanıtlara rağmen kanser ilişkili bitkinlik hala önemsenmemekte, tanısı atlanmakta ve az tedavi edilmektedir (5).

BİTKİNLİĞİN TANIMI, PATOGENEZİ VE NEDENLERİ

Kanser ilişkili bitkinlik, yapılan fiziksel aktiviteye bağlı olmayan ve olağan işleyişe etki eden, kanser veya kanser tedavisiyle ilgili rahatsız edici, kalıcı, subjektif, fiziksel, duygusal ve / veya bilişsel yorgunluk veya halsizlik hissidir (4).

Kanser ilişkili bitkinliğin mekanizması yeterince iyi anlaşılamamıştır. Hiçbiri tam olarak kanıtlanmasa da birçok farklı mekanizma bitkinliğin gelişimine katkıda bulunur (3). Kanser ilişkili bitkinliğin olası mekanizmaları Tablo 1'de görülmektedir.

Kemoterapi ve küçük molekülü tirozin kinaz inhibitörleri veya monoklonal antikorlar, kansere bağlı bitkinliğin gelişmesine doğrudan katkıda bulunabilir. Bitkinlik ile en sık ilişkili olan ajanlar arasında setuksimab ve talidomid (yüzde 80 ila 90), lenalidomid, imatinib, sunitinib ve sorafenib (yüzde 30 ila 50), fludarabin, kladribin, bevasizumab, panitumumab ve alemtuzumab (yüzde 15 ila 30) bulunur. Kan beyin bariyerini geçen diğer geleneksel sitotoksik ajanlar (örn., Metotreksat, ifosfamid, sisplatin, vinkristin, irinotekan, paklitaksel, dosetaksel, gemsitabin) doğrudan nörotoksik etki yoluyla bitkinliğe neden olabilir (6). Kemoterapinin organ fonksiyonu üzerindeki etkileri, kansere bağlı yorgunluğa katkıda bulunabilir. Sunitinib kaynaklı hipotiroidi, antrasikline bağlı kardiyomiyopati kaynaklı kronik kalp yetmezliği ve

¹ Dr, Kahramanmaraş Necip Fazıl Şehir Hastanesi, haliltaskaynatan@gmail.com

Glukokortikoidler: Hastalığının son evresinde olan ve bitkinliği de içeren yüksek bir semptom yükü olan hastalarda bir glukokortikoid tedavisi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Gupta D, Lis CG, Grutsch JF. The relationship between cancer-related fatigue and patient satisfaction with quality of life in cancer. *J Pain Symptom Manage.* 2007; 34: 4047.
2. Morrow GR, Shelke AR, Roscoe JA, et al. Management of cancer-related fatigue. *Cancer Invest.* 2005; 23: 229239.
3. <http://www.uptodate.com/> Cancer-related fatigue: Prevalence, screening and clinical assessment. (19 January 2019, date last accessed).
4. NCCN Guidelines Version 4.2018. Cancer-related fatigue.S.5.
5. Passik SD, Kirsh KL, Donaghy K, et al. Patient-related barriers to fatigue communication: Initial validation of the fatigue management barriers questionnaire. *J Pain Symptom Manage.* 2002; 24: 481493.
6. Stone P, Richards M, Hardy J. Fatigue in patients with cancer. *Eur J Cancer.* 1998; 34:1670.
7. Knobel H, Håvard Loge J, Lund MB, et al. Late medical complications and fatigue in Hodgkin's disease survivors. *J Clin Oncol.* 2001; 19: 3226.
8. Nair MG, Hickok JT, Roscoe JA, et al. Sources of information used by patients to learn about chemotherapy side effects. *J Cancer Educ.* 2000; 15: 1922.
9. Minton O, Stone P. A systematic review of the scales used for the measurement of cancer-related fatigue (CRF). *Ann Oncol.* 2009; 20: 17-25.
10. Escalante CP, Kallen MA, Valdres RU, et al. Outcomes of a cancer-related fatigue clinic in a comprehensive cancer center. *J Pain Symptom Manage.* 2010; 39: 691-701.
11. Campos MP, Hassan BJ, Riechelmann R, et al. Cancer-related fatigue: A practical review. *Ann Oncol* 2011; 22: 1273-1279.
12. Lotfi-Jam K, Carey M, Jefford M, et al. Nonpharmacologic strategies for managing common chemotherapy adverse effects: a systematic review. *J Clin Oncol.* 2008; 26: 5618-5629.
13. Mohandas H, Jaganathan SK, Mani MP, et al. Cancer-related fatigue treatment: An overview. *J Can Res Ther.* 2017; 13: 916-929.
14. Yun YH, Lee KS, Kim YW, et al. Web-based tailored education program for disease-free cancer survivors with cancer-related fatigue: a randomized controlled trial. *J Clin Oncol.* 2012; 30:1296.
15. Duijts SF1, Faber MM, Oldenburg HS, et al. Effectiveness of behavioral techniques and physical exercise on psychosocial functioning and health-related quality of life in breast cancer patients and survivors--a meta-analysis. *Psychooncology.* 2011; 20:115-126.
16. Berger AM, VonEssen S, Khun BR et al. Feasibility of a sleep intervention during adjuvant breast cancer chemotherapy. *Oncol Nurs Forum.* 2002; 29: 1431-1441.
17. Berger AM, Kuhn BR, Farr LA, et al. One-year outcomes of a behavioral therapy intervention trial on sleep quality and cancer-related fatigue. *J Clin Oncol.* 2009; 27: 6033-6040.
18. Mustian KM, Sprod LK, Janelsins M, et al. Multicenter, randomized controlled trial of yoga for sleep quality among cancer survivors. *J Clin Oncol.* 2013; 31: 3233.
19. NCCN Guidelines Version 2.2018. Cancer-Related Fatigue.
20. Jean-Pierre P, Morrow GR, Roscoe JA et al. A phase 3 randomized, placebo-controlled, double-blind, clinical trial of the effect of modafinil on cancer-related fatigue among 631 patients receiving chemotherapy: a University of Rochester Cancer Center Community Clinical Oncology Program Research base study. *Cancer* 2010; 116: 3513-3520.
21. Spathis A, Dhillan R, Booden D, et al. Modafinil for the treatment of fatigue in lung cancer: a pilot study. *Palliat Med* 2009; 23: 325-331.
22. Blackhall L, Petroni G, Shu J, et al. A pilot study evaluating the safety and efficacy of modafinil for cancer-related fatigue. *J Palliat Med* 2009; 12: 433-439.