

# 12.

## BÖLÜM

# KANSER İLİŞKİLİ HALSİZLİK VE YÖNETİMİ

Yusuf AÇIKGÖZ<sup>1</sup>

## GİRİŞ

Kanser ilişkili halsizlik kanser hastalarında sık görülen semptomlardan birisidir. Kanser hastalarının önemli bir kısmı halsizlik şikayetinden yakınmaktadır. Kanser ilişkili halsizlik şikayeti, hastaların ve hasta yakınlarının yaşam kalitesini psikososyal açıdan derinden etkilemektedir. Ayrıca, kanser ilişkili halsizlik tedavi edilebilmesine rağmen sıklıkla gözden kaçan bir tedavi morbiditesi olması nedeniyle de önem arz etmektedir. Son yıllarda kanser ilişkili halsizlik ve yönetimi giderek artan bir şekilde önem kazanmakta ve yönetimi ile ilgili yeni stratejiler geliştirilmektedir.

## TANIM VE EPİDEMİYOLOJİ

Kanserle ilişkili halsizlik, son zamanlardaki aktiviteyle orantılı olmayan ve olağan işlevselliği önemli ölçüde bozan, kanser veya kanser tedavisi ile ilgili rahatsız edici, kalıcı, öznel fiziksel, duygusal ve / veya bilişsel yorgunluk veya bitkinlik hissi olarak tanımlanır.<sup>1</sup> Sağlıklı kişilerde gözlenen halsizlik ile kıyaslandığında, kanser hastalarında gözlenen halsizlik daha şiddetli, sürekli ve dinlenme ile de geçmemesi açısından farklılık arz etmektedir. Kanser ilişkili halsizlik ayrı bir klinik antite olarak International Classification of Diseases (ICD-10) 10. revizyonda tanımlanmıştır. Ayrıca, 11 kriterden oluşan bir ölçeklendirme de mevcuttur.<sup>2</sup> Bu ölçeklendirmeye göre 11 kriterin 6'sının karşılanması kanser ilişkili halsizlik tanısı için yeterlidir. Buna rağmen, henüz ülkemizde Türkçeye valide edilmiş bir ölçeklendirme bulunmamaktadır. Bu kriterler baz alınarak yapılan çalışmalarda kanser ilişkili halsizlik prevalansı-

<sup>1</sup> Uzm. Dr, Ankara Şehir Hastanesi, Tıbbi Onkoloji, yacikgoz86@gmail.com

hareket edebilirler. Hastalara gün içerisinde ki halsizlikleri ile ilgili notlar alınmasını ve gün içerisinde kendilerini en çok enerjik hissettikleri saati not etmeleri önerilebilir. Günlük aktivitelerini önem sırasına koymaları ve elzem olmayan aktiviteleri ertelemeleri yada gereğinde yardım almaları önerilmelidir. Hastaların aileleriyle yada çevresi ile beraber dikkatlerini başka yönlere çekecek aktivitelerde bulunmaları önerilebilir. Ayrıca egzersiz de önemli non-farmakolojik yaklaşımlardan birisidir. Egzersiz önerilen hastalarda kanser ilişkili halsizlikte anlamlı azalma görüldüğü çalışmalarda gösterilmiştir.<sup>43</sup> Egzersiz önerilir iken, kemik metastazı, trombositopeni, nötropeni, anemi yada kardiovasküler hastalıklar gibi komorbid durumların varlığı açısından hastalar değerlendirilmelidir. Hastalara genellikle orta düzeyde bir egzersiz programı önerilmelidir. Amerikan klinik onkoloji derneği (ASCO) egzersiz olarak, haftada 150 dakikalık orta düzeyde aerobik egzersiz ve ek olarak haftada 2 yada 3 kez güçlendirici (örn; ağırlık kaldırma) egzersizi tüm hastalara önermektedir.<sup>44</sup> Non-farmakolojik yaklaşımlar içerisinde yoga ve akapunktur da yer almaktadır. Yoga klavuzlar tarafından önerilen bir yaklaşım olarak yerini almış olsa da akapunkturun yeri henüz tartışmalıdır. Yoganın kanser ile ilişkili halsizlikte ki etkisini araştıran 24 çalışmanın yer aldığı bir metaanalizde, herhangi bir müdahale yapılmayan hastalara göre anlamlı olarak kanser ilişkili halsizlikte düzelmeye neden olduğu saptanmıştır.<sup>45</sup> Bu nedenle yoga kanser ilişkili halsizlik tedavisinde non-farmakolojik yaklaşımlar arasında önerilmektedir. Ayrıca, akapunkturun kanser ilişkili halsizlikteki etkisini araştıran çalışmalar da mevcuttur.<sup>46-48</sup> Bu çalışmalarda akapunktur ile herhangi bir tedavi verilmeyen hastalar kıyaslanmış. Kıyaslama kolunda plasebo akapunktur olmaması nedeniyle elde edilen pozitif sonuçların güvenilirliğini tartışmalı hale getirmektedir. Bu nedenle akapunktur kanser ilişkili halsizlik tedavisinde rutin olarak önerilmemektedir.

## KAYNAKLAR

1. *CA: a cancer journal for clinicians* 2018/01/10. DOI: 10.3322/caac.21442.
2. Cella D, Peterman A, Passik S, et al. Progress toward guidelines for the management of fatigue. *Oncology (Williston Park)* 1998; 12: 369-377. 1999/02/24.
3. Cella D, Davis K, Breitbart W, et al. Cancer-related fatigue: prevalence of proposed diagnostic criteria in a United States sample of cancer survivors. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2001; 19: 3385-3391. 2001/07/17. DOI: 10.1200/jco.2001.19.14.3385.
4. Andrykowski MA, Schmidt JE, Salsman JM, et al. Use of a case definition approach to identify cancer-related fatigue in women undergoing adjuvant therapy for breast cancer. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2005; 23: 6613-6622. 2005/09/20. DOI: 10.1200/jco.2005.07.024.
5. Sadler IJ, Jacobsen PB, Booth-Jones M, et al. Preliminary evaluation of a clinical syndrome approach to assessing cancer-related fatigue. *J Pain Symptom Manage* 2002; 23: 406-416. 2002/05/15. DOI: 10.1016/s0885-3924(02)00388-3.

6. Wang XS, Zhao F, Fisch MJ, et al. Prevalence and characteristics of moderate to severe fatigue: a multicenter study in cancer patients and survivors. *Cancer* 2014; 120: 425-432. 2014/01/18. DOI: 10.1002/cncr.28434.
7. Teunissen SC, Wesker W, Kruitwagen C, et al. Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systematic review. *J Pain Symptom Manage* 2007; 34: 94-104. 2007/05/19. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2006.10.015.
8. Stasi R, Abriani L, Beccaglia P, et al. Cancer-related fatigue: evolving concepts in evaluation and treatment. *Cancer* 2003; 98: 1786-1801. 2003/10/30. DOI: 10.1002/cncr.11742.
9. Morrow GR, Andrews PL, Hickok JT, et al. Fatigue associated with cancer and its treatment. *Support Care Cancer* 2002; 10: 389-398. 2002/07/24. DOI: 10.1007/s005200100293.
10. Lundström S and Fürst CJ. Symptoms in advanced cancer: relationship to endogenous cortisol levels. *Palliat Med* 2003; 17: 503-508. 2003/10/07. DOI: 10.1191/0269216303pm780oa.
11. Scott HR, McMillan DC, Forrest LM, et al. The systemic inflammatory response, weight loss, performance status and survival in patients with inoperable non-small cell lung cancer. *British journal of cancer* 2002; 87: 264-267. 2002/08/15. DOI: 10.1038/sj.bjc.6600466.
12. Roscoe JA, Morrow GR, Hickok JT, et al. Temporal interrelationships among fatigue, circadian rhythm and depression in breast cancer patients undergoing chemotherapy treatment. *Support Care Cancer* 2002; 10: 329-336. 2002/05/25. DOI: 10.1007/s00520-001-0317-0.
13. Stone P, Richards M and Hardy J. Fatigue in patients with cancer. *European journal of cancer (Oxford, England : 1990)* 1998; 34: 1670-1676. 1999/01/20. DOI: 10.1016/s0959-8049(98)00167-1.
14. Jereczek-Fossa BA, Marsiglia HR and Orecchia R. Radiotherapy-related fatigue. *Crit Rev Oncol Hematol* 2002; 41: 317-325. 2002/03/07. DOI: 10.1016/s1040-8428(01)00143-3.
15. Tariman JD and Dhorajiwala S. Genomic Variants Associated With Cancer-Related Fatigue: A Systematic Review. *Clin J Oncol Nurs* 2016; 20: 537-546. 2016/09/27. DOI: 10.1188/16.cjon.537-546.
16. Berger AM, Wielgus K, Hertzog M, et al. Patterns of circadian activity rhythms and their relationships with fatigue and anxiety/depression in women treated with breast cancer adjuvant chemotherapy. *Support Care Cancer* 2010; 18: 105-114. 2009/04/22. DOI: 10.1007/s00520-009-0636-0.
17. al-Majid S and McCarthy DO. Cancer-induced fatigue and skeletal muscle wasting: the role of exercise. *Biol Res Nurs* 2001; 2: 186-197. 2001/09/08. DOI: 10.1177/109980040100200304.
18. Yellen SB, Cella DE, Webster K, et al. Measuring fatigue and other anemia-related symptoms with the Functional Assessment of Cancer Therapy (FACT) measurement system. *J Pain Symptom Manage* 1997; 13: 63-74. 1997/02/01. DOI: 10.1016/s0885-3924(96)00274-6.
19. Mendoza TR, Wang XS, Cleeland CS, et al. The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients: use of the Brief Fatigue Inventory. *Cancer* 1999; 85: 1186-1196. 1999/03/26. DOI: 10.1002/(sici)1097-0142(19990301)85:5<1186::aid-cncr24>3.0.co;2-n.
20. Alexander S, Minton O and Stone PC. Evaluation of screening instruments for cancer-related fatigue syndrome in breast cancer survivors. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2009; 27: 1197-1201. 2009/01/24. DOI: 10.1200/jco.2008.19.1668.
21. Stein KD, Jacobsen PB, Blanchard CM, et al. Further validation of the multidimensional fatigue symptom inventory-short form. *J Pain Symptom Manage* 2004; 27: 14-23. 2004/01/09. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2003.06.003.
22. Minton O and Stone P. A systematic review of the scales used for the measurement of cancer-related fatigue (CRF). *Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology* 2009; 20: 17-25. 2008/08/06. DOI: 10.1093/annonc/mdn537.
23. Minton O, Richardson A, Sharpe M, et al. Drug therapy for the management of cancer-related fatigue. *The Cochrane database of systematic reviews* 2010; Cd006704. 2010/07/09. DOI: 10.1002/14651858.CD006704.pub3.

24. Fabi A, Bhargava R, Fatigoni S, et al. Cancer-related fatigue: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis and treatment. *Annals of oncology : official journal of the European Society for Medical Oncology* 2020; 31: 713-723. 2020/03/17. DOI: 10.1016/j.annonc.2020.02.016.
25. Lower EE, Fleishman S, Cooper A, et al. Efficacy of dexmethylphenidate for the treatment of fatigue after cancer chemotherapy: a randomized clinical trial. *J Pain Symptom Manage* 2009; 38: 650-662. 2009/11/10. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2009.03.011.
26. Kerr CW, Drake J, Milch RA, et al. Effects of methylphenidate on fatigue and depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 2012; 43: 68-77. 2012/01/03. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2011.03.026.
27. 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. 2009/05/07. DOI: 10.1089/jpm.2008.0230.
28. Spathis A, Fife K, Blackhall F, et al. Modafinil for the treatment of fatigue in lung cancer: results of a placebo-controlled, double-blind, randomized trial. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2014; 32: 1882-1888. 2014/04/30. DOI: 10.1200/jco.2013.54.4346.
29. Paulsen Ø, Klepstad P, Rosland JH, et al. Efficacy of Methylprednisolone on Pain, Fatigue, and Appetite Loss in Patients With Advanced Cancer Using Opioids: A Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind Trial. *Journal of Clinical Oncology* 2014; 32: 3221-3228. DOI: 10.1200/jco.2013.54.3926.
30. Yennurajalingam S, Frisbee-Hume S, Palmer JL, et al. Reduction of cancer-related fatigue with dexamethasone: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial in patients with advanced cancer. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2013; 31: 3076-3082. 2013/07/31. DOI: 10.1200/jco.2012.44.4661.
31. Finnegan-John J, Molassiotis A, Richardson A, et al. A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue. *Integr Cancer Ther* 2013; 12: 276-290. 2013/05/02. DOI: 10.1177/1534735413485816.
32. Barton DL, Liu H, Dakhil SR, et al. Wisconsin Ginseng (Panax quinquefolius) to improve cancer-related fatigue: a randomized, double-blind trial, N07C2. *Journal of the National Cancer Institute* 2013; 105: 1230-1238. 2013/07/16. DOI: 10.1093/jnci/djt181.
33. Yennurajalingam S, Tannir NM, Williams JL, et al. A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial of Panax Ginseng for Cancer-Related Fatigue in Patients With Advanced Cancer. *J Natl Compr Canc Netw* 2017; 15: 1111-1120. 2017/09/07. DOI: 10.6004/jncn.2017.0149.
34. Barsevick AM, Dudley W, Beck S, et al. A randomized clinical trial of energy conservation for patients with cancer-related fatigue. *Cancer* 2004; 100: 1302-1310. 2004/03/17. DOI: 10.1002/cncr.20111.
35. Ream E, Richardson A and Alexander-Dann C. Supportive intervention for fatigue in patients undergoing chemotherapy: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 2006; 31: 148-161. 2006/02/21. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2005.07.003.
36. Armes J, Chalder T, Addington-Hall J, et al. A randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of a brief, behaviorally oriented intervention for cancer-related fatigue. *Cancer* 2007; 110: 1385-1395. 2007/07/31. DOI: 10.1002/cncr.22923.
37. Yates P, Aranda S, Hargraves M, et al. Randomized controlled trial of an educational intervention for managing fatigue in women receiving adjuvant chemotherapy for early-stage breast cancer. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2005; 23: 6027-6036. 2005/09/02. DOI: 10.1200/jco.2005.01.271.
38. Kwekkeboom KL, Abbott-Anderson K, Cherwin C, et al. Pilot randomized controlled trial of a patient-controlled cognitive-behavioral intervention for the pain, fatigue, and sleep disturbance symptom cluster in cancer. *J Pain Symptom Manage* 2012; 44: 810-822. 2012/07/10. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2011.12.281.

39. Montgomery GH, David D, Kangas M, et al. Randomized controlled trial of a cognitive-behavioral therapy plus hypnosis intervention to control fatigue in patients undergoing radiotherapy for breast cancer. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2014; 32: 557-563. 2014/01/15. DOI: 10.1200/jco.2013.49.3437.
40. Poort H, Peters M, Bleijenberg G, et al. Psychosocial interventions for fatigue during cancer treatment with palliative intent. *The Cochrane database of systematic reviews* 2017; 7: Cd012030. 2017/07/15. DOI: 10.1002/14651858.CD012030.pub2.
41. Duijts SF, 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. 2010/03/26. DOI: 10.1002/pon.1728.
42. Gielissen MF, Verhagen CA and Bleijenberg G. Cognitive behaviour therapy for fatigued cancer survivors: long-term follow-up. *British journal of cancer* 2007; 97: 612-618. 2007/07/27. DOI: 10.1038/sj.bjc.6603899.
43. Cramp F and Byron-Daniel J. Exercise for the management of cancer-related fatigue in adults. *The Cochrane database of systematic reviews* 2012; 11: Cd006145. 2012/11/16. DOI: 10.1002/14651858.CD006145.pub3.
44. Bower JE, Bak K, Berger A, et al. Screening, assessment, and management of fatigue in adult survivors of cancer: an American Society of Clinical oncology clinical practice guideline adaptation. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2014; 32: 1840-1850. 2014/04/16. DOI: 10.1200/jco.2013.53.4495.
45. Cramer H, Lauche R, Klose P, et al. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *The Cochrane database of systematic reviews* 2017; 1: Cd010802. 2017/01/04. DOI: 10.1002/14651858.CD010802.pub2.
46. Vickers AJ, Straus DJ, Fearon B, et al. Acupuncture for postchemotherapy fatigue: a phase II study. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2004; 22: 1731-1735. 2004/05/01. DOI: 10.1200/jco.2004.04.102.
47. Molassiotis A, Bardy J, Finnegan-John J, et al. Acupuncture for cancer-related fatigue in patients with breast cancer: a pragmatic randomized controlled trial. *Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology* 2012; 30: 4470-4476. 2012/10/31. DOI: 10.1200/jco.2012.41.6222.
48. Molassiotis A, Sylt P and Diggins H. The management of cancer-related fatigue after chemotherapy with acupuncture and acupressure: a randomised controlled trial. *Complement Ther Med* 2007; 15: 228-237. 2007/12/07. DOI: 10.1016/j.ctim.2006.09.009.