

GERİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINDA PALYATİF SEDASYON

22. BÖLÜM

Fatmanur DURUK ERKENT¹

GİRİŞ

Kanser hastalarının hastalıklarının ilerlemesiyle birlikte, mevcut tedavilerinin amaçları değişebilir ve ıstırabın giderilmesi, işlevsel kapasite ile ilgili diğer hususların önüne geçebilir. Böyle bir durumda, sedasyon, dayanılmaz semptomların hızlı ve gerekli bir şekilde giderilmesi için tek seçenek olabilir. Dünya genelinde terminoloji konusunda çeşitlilik olsa da (derin sedasyon, terminal sedasyon, palyatif sedasyon tedavisi gibi) palyatif sedasyon en sık kabul gören terim olmuştur (1). Palyatif sedasyon, spesifik tedavilerle yönetilemeyen şiddetli ve refrakter semptomları hafifletmek için yaşamın son dönemlerinde kullanılan bir tıbbi müdahaledir (2). Sıklıkla sedatif ilaçlar kullanılarak farkındalıkları azaltılarak bu zor dönemleri hastaların daha rahat atlatmasına yardımcı olmak amaçlanmıştır. Palyatif sedasyon hem yetişkinlerde hem de çocuklarda malign ya da ileri derecede tedavi edilemeyecek yani ölümcül hastalığı olanlarda şiddetli semptomları hafifletmek için kullanılabilir (3-5).

PALYATİF SEDASYON ENDİKASYONU

Palyatif sedasyon için en önemli gösterge refrakter semptomdur. Ancak hangi belirtinin refrakter olduğuna karar vermek de tartışma konusudur. Refrakterliği ve tahammülsüzlüğü belirlemek, semptomun fiziksel, psikolojik, sosyal, duygusal ve ruhsal boyutlarına özen gösteren multidisipliner bir ekip tarafından dikkatli bir değerlendirmeyi gerektirir. Bir semptomun refrakter olduğuna karar verirken göz önünde tutulması gerekenler şu şekilde sıralanabilir (6):

- Tedaviye rağmen yeterli rahatlama sağlayamama,
- Aşırı ve tahammül edilemez akut/kronik morbidite ile ilişkili olması,

¹ Uzm. Dr. Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, Çorum, nurerkent@gmail.com

SONUÇ

Sonuç olarak sedasyon, yaşam sonu bakımı için kritik öneme sahip bir tedavi aracıdır. Diğer seçenekler yeterince etkili olmadığında son dönem kanser hastasının dayanılmaz sıkıntıdan kurtulmasını sağlar. Sedasyon etkileşim kapasitesini zayıflattığından, akıllıca kullanılmalıdır. İlaçların kötüye kullanımını engellemek için kullanılan ilaçların endikasyonları ve dozlaması düzgün şekilde dökümente edilmelidir

KAYNAKÇA

1. Cherny NI. Sedation for the care of patients with advanced cancer. *Nat Clin Pract Oncol*. 2006;3(9):492-500. doi: 10.1038/ncponc0583. PMID: 16955088
2. Cherny NI, Radbruch L; Board of the European Association for Palliative Care. European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care. *Palliat Med*. 2009;581-93. doi:10.1177/0269216309107024. PMID: 19858355.
3. Baenziger PH, Moody K. Palliative Care for Children with Central Nervous System Malignancies. *Bioengineering (Basel)*. 2018 Oct 13;5(4):85. doi: 10.3390/bioengineering5040085. PMID: 30322131; PMCID: PMC6315897.
4. Pediatric Palliative Care and Hospice Care Commitments, Guidelines, and Recommendations. Section on Hospice and Palliative Medicine and committee on Hospital Care. *Pediatrics* 2013, 132, 966–972. doi: 10.1542/peds.2013-2731. PMID: 28448256.
5. Prado BL, Gomes DBD, Usón Júnior PLS, Taranto P, França MS, Eiger D, Mariano RC, Hui D, Del Giglio A. Continuous palliative sedation for patients with advanced cancer at a tertiary care cancer center. *BMC Palliat Care*. 2018 Jan 4;17(1):13. doi: 10.1186/s12904-017-0264-2. PMID: 29301574; PMCID: PMC5755023.
6. Cherny NI, Portenoy RK. Sedation in the management of refractory symptoms: guidelines for evaluation and treatment. *J Palliat Care* 1994; 10:31. doi.org/10.1177/082585979401000207
7. de Graeff A, Dean M. Palliative sedation therapy in the last weeks of life: a literature review and recommendations for standards. *J Palliat Med*. 2007 Feb;10(1):67-85. doi: 10.1089/jpm.2006.0139. PMID: 17298256.
8. Mercadante S, Intravaia G, Villari P, Ferrera P, David F, Casuccio A. Controlled sedation for refractory symptoms in dying patients. *J Pain Symptom Manag*. 2009;37(5):771–9.
9. Kohara H, Ueoka H, Takeyama H, Murakami T, Morita T. Sedation for terminally ill patients with cancer with uncontrollable physical distress. *J Palliat Med*. 2005;8(1):20–5.
10. Caraceni A, Zecca E, Martini C, Gorni G, Campa T, Brunelli C, et al. Palliative sedation at the end of life at a tertiary cancer center. *Support Care Cancer*. 2012;20(6):1299–307.
11. Alonso-Babarro A, Varela-Cerdeira M, Torres-Vigil I, Rodríguez-Barrientos R, Bruera E. At-home palliative sedation for end-of-life cancer patients. *Palliat Med*. 2010;24(5):486–92.
12. Maltoni M, Scarpi E, Rosati M, et al. Palliative sedation in end-of-life care and survival: a systematic review. *J Clin Oncol* 2012; 30:1378.
13. Schildmann E, Schildmann J. Palliative sedation therapy: a systematic literature review and critical appraisal of available guidance on indication and decision making. *J Palliat Med*. 2014 17(5):601-11. doi: 10.1089/jpm.2013.0511. PMID: 24809466.
14. Beller EM, van Driel ML, McGregor L, et al. Palliative pharmacological sedation for terminally ill adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2015; 1:CD010206. doi: 10.1002/14651858.CD010206.pub2. PMID: 25879099; PMCID: PMC6464857.

15. Maeda I, Morita T, Yamaguchi T, et al. Effect of continuous deep sedation on survival in patients with advanced cancer (J-Proval): a propensity score-weighted analysis of a prospective cohort study. *Lancet Oncol* 2016; 17:115
16. Tursunov O, Cherny NI, Ganz FD. Experiences of Family Members of Dying Patients Receiving Palliative Sedation. *Oncol Nurs Forum*. 2016 Nov 1;43(6):E226-E232. doi: 10.1188/16.ONFE226-E232. PMID: 27768142.
17. UpToDate <https://www.uptodate.com/contents/palliative-sedation> adresinden 10.12.2020 tarihinde ulaşılmıştır.