

Jämförelse av livskvalitet, symtom och funktion mellan två matchade grupper av män med prostatacancer som utvecklar metastaser och män med prostatacancer som inte utvecklar metastaser – en prospektiv långtidsuppföljning

Sandra Doveson^{1,2}, Maja Holm², Per Fransson^{3,4}, Agneta Wennman-Larsen^{1,2}

¹ Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet, Stockholm

² Institutionen för omvårdnadsvetenskap, Sophiahemmet Högskola, Stockholm

³ Institutionen för omvårdnad, Umeå Universitet, Umeå

⁴ Cancercentrum, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå

Bakgrund

Prostatacancer (PC) drabbar drygt 10.000 män, och drygt 2.300 män dör av PC, årligen i Sverige. I metastaserat skede är PC inte längre botbar, och associerad med svåra symtom såsom smärta och fatigue. Sjukdomen utvecklas vanligen långsamt och behandlingsalternativen har blivit fler också i sent skede, varför palliativa insatser blir aktuella allt tidigare i sjukdomsförloppet.

Frågeställning

Syftet var att jämföra utvecklingen av livskvalitet, symtom och funktion mellan män med PC som utvecklar metastaser och män med PC som inte utvecklar metastaser.

Metod

Från en prospektiv kohortstudie omfattande 3.885 män med lokaliserad PC som strålbehandlats identifierades 107 män som utvecklade metastaser under uppföljningen (mPC-gruppen). Dessa matchades med 214 män som inte utvecklade metastaser (icke-mPC-gruppen). Data samlades in genom validerade enkätformulär (EORTC QLQ-C30 och PCSS). Mann Whitney U-tester användes för att jämföra medelvärden mellan de två grupperna vid start av strålbehandling, avslutad strålbehandling, 3 månader samt 1, 2, 3 och 5 år.

Resultat

Studiens slutliga urval utgjordes av de 96 män i mPC-gruppen och 190 män i icke-mPC-gruppen som hade fullständiga data vid behandlingsstart. Utöver utfallsmåttet "rollfunktion" fanns inga signifikanta skillnader vid start. Båda grupperna skattade symtom genomgående lågt och livskvalitet och funktion högt jämfört med tröskelvärden. Skillnader framträdde för några utfallsmått vid 2 år, varefter mPC-gruppen skattade livskvalitet, symtom och funktion gradvis sämre medan icke-mPC-gruppen förblev mer stabil över tid. Mellan 2- och 5-årsuppföljningarna sjönk mPC-gruppens livskvalitet från 73.0(sd=20.6) till 60.4(sd=26.6), en betydande kliniskt signifikant skillnad. Vid 3 och 5 år fanns ökande signifikanta skillnader i livskvalitet, flertalet funktionsskalor och symtom.

Konklusion

Den sjunkande livskvaliteten och funktionen samt den ökande symtombördan i mPC-gruppen påvisar det successivt ökande behovet av palliativa insatser. Det belyser även vikten av att följa män med PC från ett tidigt sjukdomsskede för att möjliggöra upptäckt av försämring samt behov av lindrande åtgärder så tidigt som möjligt.