

Fatigue, trötthet

180521

Cancerrelaterad trötthet är ett subjektivt upplevt symtom, som är multidimensionellt och multifaktoriellt. Fysisk aktivitet är den intervention som har visat sig ha den bästa effekten för att minska graden av trötthet. Den ska ske med regelbundenhet och om möjligt utökas successivt samt ske utifrån individens förmåga. Alla cancerpatienter ska informeras om nyttan av fysisk aktivitet, och vid behov erbjudas kontakt med fysioterapeut.

Trötthet anses i dag som det mest frekvent rapporterade symtomet i samband med cancersjukdom. Studier visar att det i flera fall också upplevs som det mest besvärande. Olika faktorer har relaterats till uppkomsten, t ex cancersjukdomen i sig, cancerbehandlingen samt andra parallellt förekommande symtom såsom smärta, oro, depression och anemi.

Åtgärder för att minska trötthet baseras på en undersökning av graden av upplevd trötthet, eventuellt utlösande faktorer samt vilken påverkan tröttheten har på patientens dagliga liv. Eftersom graden och omfattningen av trötthet påverkas av flera faktorer behöver man i en undersökning inkludera både subjektiva och objektiva data.

Rutinmässigt kan man initialt använda sig av följande tre frågor: 1. Upplever du någon trötthet? 2. Om ja, hur svår har den varit i genomsnitt under den senaste veckan? (Använd VAS där 0=ingen trötthet och 10=värsta tänkbara trötthet) 3. Hur påverkar tröttheten din förmåga att fungera?

Dessa tre frågor bör ge vägledning om patientens trötthetstillstånd samt om det finns anledning för fortsatt utredning och framtida uppföljningar. Notera förutom VAS-värdet trötthetens mönster samt faktorer som minskar respektive ökar graden av trötthet. Behandlingsmålet är att efter identifiering av orsaken försöka finna kausala åtgärder. Problemet vid cancerrelaterad trötthet är att man sällan direkt hittar en enda tydlig orsak vilket försvårar behandlingen. Dock kan förmodligen de flesta patienter få hjälp med att hantera och minska sin trötthet. Det är i detta sammanhang också viktigt att personalen som möter patienter med cancer är utbildad i att identifiera fatigue, men också har kunskap i strategier för att hantera fatigue. Personalen bör också kunna fungera som väl tillgängliga konsulter avseende fatigue.

Behandlingsstrategierna kan delas in i ickefarmakologisk och farmakologisk intervention. Det finns flera studier som har visat på den goda effekten av att ge patienterna kunskap om sjukdom och behandling. Om en patient erhåller lämplig information brukar det leda till en förbättrad hantering av situationen. Om en oinformerad patient drabbas av trötthet är det lätt att anta att behandlingen inte hjälper. Existerande forskning har framförallt visat att patienterna mår emotionellt bättre och att de kan hantera sin vardag på ett bättre sätt om de är välinformerade.

För behandling av symtom knutna till fatigue rekommenderas rehabilitering av multidisciplinära team, där interventionerna är av psykologisk, social, fysioterapeutisk och nutritionsrelaterad karaktär. Arbetsterapeutiska interventioner kan inrymmas under rekommendationer om generella strategier för behandling av fatigue, där många strategier berör interventioner för nedsättningar i delaktighet och aktivitet.

Fysisk aktivitet är den intervention som har visat sig ha den bästa effekten för att minska graden av trötthet. Den teoretiska förklaringen tros vara att den kombinerade effekten av den onkologiska behandlingen samt en samtidig nedsatt nivå av fysisk aktivitet orsakar en reduktion av patientens kapacitet för fysisk aktivitet. När en patient måste använda mer energi än vanligt för att utföra dagliga aktiviteter ökar graden av trötthet. Fysisk träning kan leda till en ökning av den funktionella kapaciteten som i sin tur kan leda till en minskad ansträngning och trötthet. Att genom fysisk aktivitet ta kontroll över kroppen kan också medföra en ökad självkänsla. Att promenera, cykla eller simma är bra alternativ. Den

fysiska aktiviteten ska ske med regelbundenhet och om möjligt utökas successivt. Det är viktigt att anpassa träningen efter förmågan.

Fysisk träning ska användas framförallt i förebyggande syfte. Studier av interventioner för att minska stress samt öka det psykosociala stödet, t ex samtalsbehandling och stödgrupper, har visat på en reduktion av trötthet, vanligtvis som en komponent av ett förbättrat stämningsläge. Den farmakologiska intervention som är mest studerad när det gäller att minska cancerrelaterad trötthet är erythropoetin till patienter med anemi. Fatigue kan vara ett symptom vid depression. Antidepressiva läkemedel kan i dessa fall minska patientens fatigue.

Referenser:

Ahlberg K, Ekman T, Gaston-Johansson F, Mock V (2003). Assessment and management of cancer-related fatigue in adults. *Lancet* 23, 362(9384): 640-650. Ahlberg K (2004) *Cancer-Related Fatigue. Experience and outcomes.* Akademisk avhandling. Göteborgs Universitet. ISBN: 91-628-5969-2.

Cella D, Dobrez D, Glaspy J (2003). Control of cancer-related anemia with erythropoietic agents: a review of evidence for improved quality of life and clinical outcomes. *Annals of Oncology* 14(4): 511-519.

Mock V, Atkinson A, Barsevick A, Blackwell S, Cella D, Cianfrocca M, et al. (2003) Cancer-related fatigue clinical practice guidelines in oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network* 1: 308-331.

Stone P (2002) The measurement, causes and effective management of cancer-related fatigue. *International Journal of Palliative Nursing* 8(3): 120-128.

Mishra SI1, Scherer RW2, Snyder C3, Geigle P4, Gotay C5 (2015). The effectiveness of exercise interventions for improving health-related quality of life from diagnosis through active cancer treatment. *Oncol Nurs Forum*. 2015 Jan 1;42(1):E33-53. doi: 10.1188/15.ONF.E33-E53.

NCCN Clinical Practice in Oncology (NCCN) Guidelines. Cancer-Related Fatigue, Version 2.2015. National Comprehensive Cancer Network (NCCN)