

S-09

Hematolojik Maligniteli Hastalarda Kapsamlı Kanser Bakımına Palyatif Bakımın Entegrasyonu

Gülçin Şenel¹, Gonca Oğuz¹, Nesteren Koçak¹, Hakan Şahin¹, Dicle İskender²

¹SBÜ, Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji Ve Reanimasyon Kliniği, Palyatif Bakım Merkezi

²SBÜ, Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Hematoloji Kliniği

Giriş: Son yirmi yılda hematolojik malignitelerin tedavisinde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Yeni hedefe yönelik tedaviler ve hemapoetik kök hücre nakilleri ile akut lösemi, lenfoma ve multipl miyelom hastalarında sağ kalım önemli oranda artsa da hematolojik maligniteler hala yüksek mortaliteye sahiptir. Gerek aldıkları yoğun tedavi sırasında, gerek yaşam sonunda kompleks ve hastalık spesifik fiziksel ve psikolojik semptom yükü ile karşı karşıya kalan hematolojik maligniteli hastaların solid tümörü olan hastalara göre palyatif bakıma daha az ve daha geç yönlendirildiği bildirilmektedir. Bu çalışmada, yaşam kalitelerini arttırabilmek için palyatif bakıma yönlendirilen hematolojik maligniteli hastaların semptom yükü araştırıldı. Yöntem: Palyatif bakım konsültasyonu istenen hematolojik maligniteli 98 erişkin hasta prospektif gözlemsel olarak çalışmaya dahil edildi. Hastaların demografik verileri, tanıları, palyatif bakıma konsültasyon zamanı ve nedeni, tümöre yönelik tedaviler ve tedavinin devam edip etmediği kaydedildi. Tüm hastalarda Edmonton Semptom Ölçeği kullanılarak semptomların varlığı sorgulandı.

Bulgular: Yaş ortalaması 58.7±16.2(18-87) olan 98 hastanın %46.9'u kadın,%53.1'i erkekti. Hasta tanıları %42.9 multipl miyelom,%23.5 non-Hodgkin lenfoma,%12.5 akut miyeloblastik lösemi, %9.2 akut lenfoblastik lösemi, %5 Hodgkin lenfoma, %4 kronik lenfoblastik lösemi olarak kaydedildi. Ayaktan poliklinik başvurusu %72.4 ve tanı sonrası ilk palyatif bakım konsültasyonuna kadar geçen süre 967±1185 (1-5583) gündü. Hastaların %'9.2'si hiçbir tedavi almamış, %22.4'üne kemik iliği transplantasyonu yapılmış, %43.9'unun tedavisi devam ediyordu. Hastaların palyatif bakıma başvuru/yönlendirilme nedeninin %86.7 kontrol edilemeyen semptomlar, %13.3 tedavinin sonlanması nedeni ile palyatif bakım takibi istemi olduğu saptandı. Edmonton Semptom Ölçeği ile sorgulanan semptomların varlığı Tablo 1'de gösterildi.

Tartışma/Sonuç: Hematolojik malignitesi olan tüm hastalarda uzmanlaşmış palyatif bakıma gereksinim duyulmaz. Hematolog onkologlar, onkoloji bakımının önemli bir bileşeni olan palyatif bakımı temel düzeyde hastalarına sunmalı, bu konuda becerilerini arttırmalı, zor ve karmaşık gereksinimleri olan hastaları daha erken uzman palyatif bakımlara yönlendirmelidir. Uzman palyatif bakımdan yararlanım sağlayacak hastalığa özgü gereksinimleri olan hematolojik maligniteli hasta popülasyonlarında yaşam kalitesini arttıracak standartları belirlemek için ek çalışmalar yapılarak palyatif bakımın hematoloji onkolojiye entegrasyonunda modeller geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Entegrasyon, hematolojik malignansi, palyatif bakım, yaşam kalitesi

Tablo 1. Hematolojik maligniteli hastalarda semptom yükü

Edmonton Semptom Ölçeği	n(%)
Ağrı	88 (89.8)
Bulantı	23 (23.5)
Yorgunluk	88 (89.8)
Anksiyete	55 (56.1)
İyi hissetmeme	33 (33.7)
Uykusuzluk	9 (9.2)
Depresyon	30 (30.6)
İştahsızlık	55 (56.1)
Dispne	21 (21.4)
Ateş	9 (9.2)

