

# Ernstige vermoeidheid bij AYA's: hoe vaak komt het voor en wat kunnen we er aan doen?

**Hanneke Poort** • Promovendus  
Afdeling Medische Psychologie, Radboudumc  
Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid, AMC/Vumc

# Kanker gerelateerde vermoeidheid

*‘Een aanhoudend, subjectief gevoel van uitputting gerelateerd aan kanker of aan de behandeling ervan, dat interfereert met het dagelijks functioneren.’*

## Verskil met normale vermoeidheid

- Intensiteit, duur en sensatie.

Vermoeidheid bij kanker is **heviger**, reageert niet op **rust of slapen**, en is **overweldigend** in die zin dat men er niet overheen kan stappen.

**Hoeveel ziekte-vrije patiënten  
ervaren ernstige vermoeidheid?**

## Hoe vaak komt het voor?

- Ongeveer **99%** van alle patiënten ervaart enige vermoeidheid tijdens de behandeling van kanker
- Drie maanden na de behandeling van kanker heeft **20-40%** van de ziektevrije patiënten last van ernstige vermoeidheid

**Is er een relatie tussen de klachten en de voorafgaande behandeling?**

- Algemeen: geen verband behandelkenmerken en ernstige vermoeidheid, behalve:

**Kortdurende behandeling** zonder complicaties geeft minder kans op ernstige vermoeidheid

**Langdurige, intensieve behandeling** geeft meer kans op ernstige vermoeidheid (bijv. stamceltransplantatie)

# Vermoeidheid bij AYA's met kanker





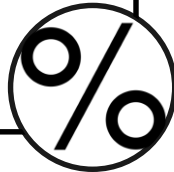
## Vermoeidheid bij AYA's met kanker

- Belangrijk om symptomen aan te pakken die de kwaliteit van leven verminderen
- Verschillende studies hebben vermoeidheid bij AYA's met kanker onderzocht (1-2)
- Echter, geen gebruik gemaakt van een gevalideerde afkapwaarde voor ernstige vermoeidheid

# Onderzoeksvragen

- Prevalentie ernstige vermoeidheid in AYA's met kanker
- Vergelijking met controlegroep

Prevalentie



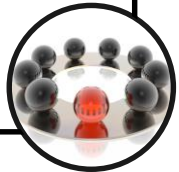
- Impact van ernstige vermoeidheid op kwaliteit van leven

Impact

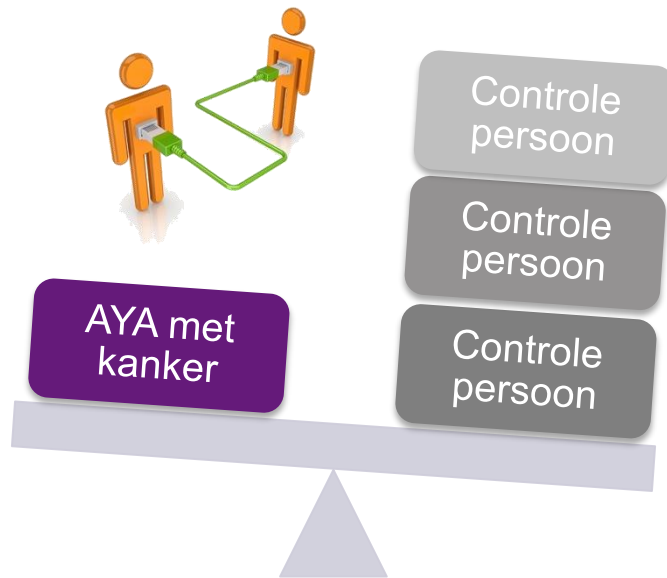


- Verkennen van mogelijke correlaten van ernstige vermoeidheid

Geassocieerde factoren



# Controlegroep



**Controles geselecteerd op leeftijd en geslacht (ratio 1:3)**  
cohort van panelleden afkomstig uit > 2000 NL huishoudens

## Checklist Individuele Spankracht

- Subschaal: ernst ervaren vermoeidheid (8 items)

*'Ik voel me moe'*

Ja, dat klopt

		X				
--	--	---	--	--	--	--

Nee, dat klopt niet

*'Ik voel me fit'*

Ja, dat klopt

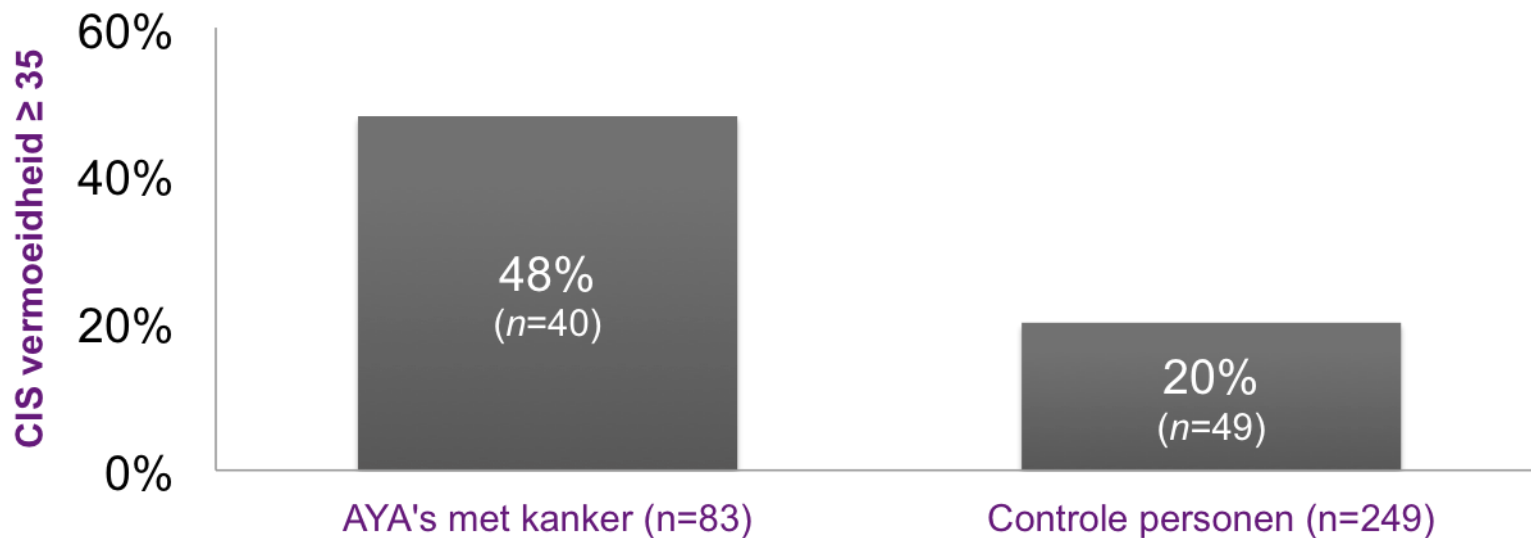
				X		
--	--	--	--	---	--	--

Nee, dat klopt niet

- Range scores: 8 – 56  
Score  $\geq 35$ : ernstig vermoeidheid

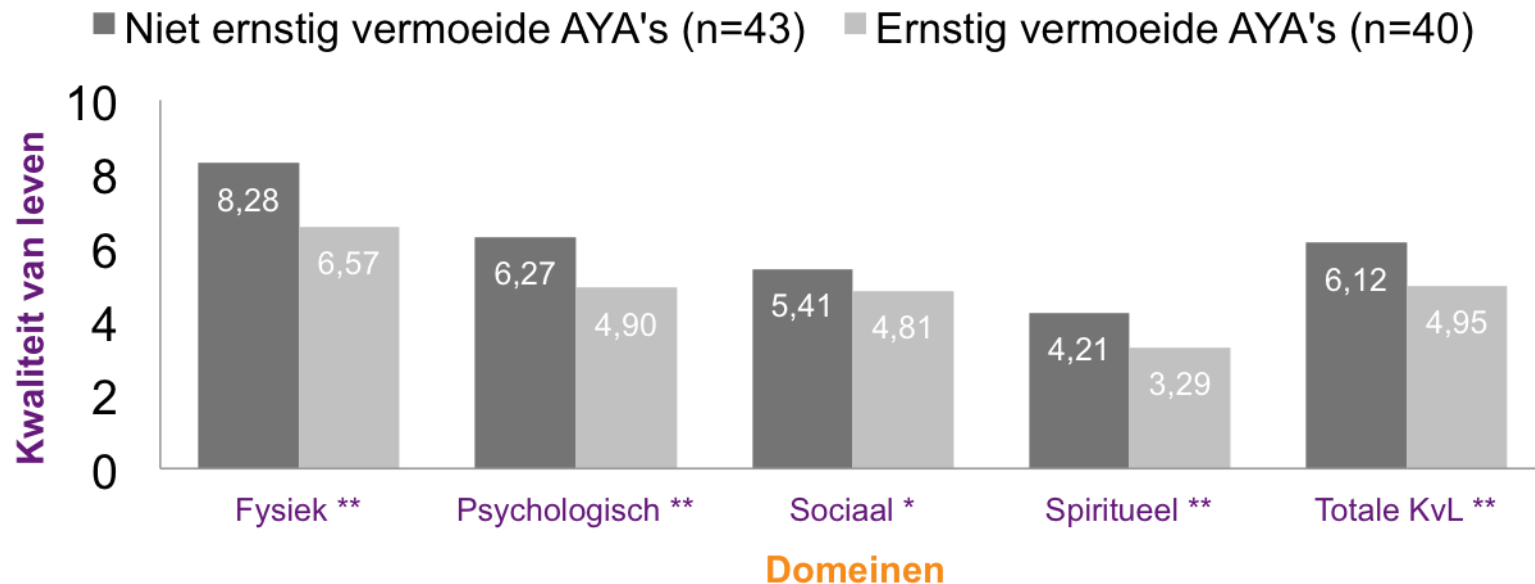
# Prevalentie ernstige vermoeidheid

AYA's met kanker versus controle personen



\* Verschil tussen proporties is significant ( $p < .001$ )

# Impact op kwaliteit van leven



\* Gemiddeld verschil is significant op 0.05 niveau

\*\* Gemiddeld verschil is significant op 0.01 niveau

# Geassocieerde factoren



**CIS vermoeidheid**

Moderate  
correlates  
( $R$ : 0.3 to 0.5)

Strong  
correlates  
( $R > 0.5$ )

- Vrouw \*\*
- Niet werkzaam/niet studerend \*\*
- Laat ziektestadium bij Dx (III-IV) \*\*
- Palliatieve intentie \*
- Radiotherapie \*
- Angst voor terugkeer \*\*

- Psychological distress \*\*

\* Correlatie is significant op 0.05 niveau

\*\* Correlatie is significant op 0.01 niveau

## Discussie

- Hoge prevalentie van ernstige vermoeidheid (48% vs. 20%)
- Significante impact op kwaliteit van leven
- Vrouw, niet werkend of studerend, ↑ ziektestadium, radiotherapie, ↑ psychologische distress of ↑ angst voor terugkeer

### Interpretatie van bevindingen beperkt door:

- *Mogelijk selectie bias* (contact met gespecialiseerd AYA team)
- *Relatief klein aantal deelnemers* ( $n = 83$  AYA's met kanker)
- *Cross-sectioneel onderzoek* (geen uitspraken over causaliteit)



**Wat kunnen we aan  
vermoeidheid doen?  
Hoe wordt het behandeld?**

# Behandeling voor vermoeidheid

AYA  
adolescent & young adult

New Online

Views **474** | Citations **0** |

Altmetric 633

JAMA Oncology

ONLINE FIRST

Original Investigation

March 2, 2017

## Comparison of Pharmaceutical, Psychological, and Exercise Treatments for Cancer-Related Fatigue A Meta-analysis

Karen M. Mustian, PhD, MPH<sup>1</sup>; Catherine M. Alfano, PhD<sup>2</sup>; Charles Heckler, PhD, MS<sup>1</sup>; [et al](#)

» [Author Affiliations](#)

*JAMA Oncol.* Published online March 2, 2017. doi:10.1001/jamaoncol.2016.6914

## Meta-analyse JAMA Oncology

- Meta-analyse van 113 studies (11.525 deelnemers)
- Exercise en psychologische interventies (en de combinatie van beide) verminderen vermoeidheid tijdens en na de behandeling van kanker.
- Farmacologische interventies verbeteren vermoeidheid niet.

# Meta-analyse JAMA Oncology

- Exercise (WES, 0.30; 95% CI, 0.25-0.36;  $p < .001$ )
- Psychologisch (WES, 0.27; 95%, 0.21-0.33;  $p < .001$ )
- Exercise + Psychologisch (WES, 0.26; 95%, 0.13-0.38;  $p < .001$ )
- Farmacologisch (WES, 0.09; 95% CI, 0.00-0.19;  $p = .05$ )

**Conclusie:** clinici zouden **exercise** en **psychologische interventies** als eerstelijns behandeling voor kanker gerelateerde vermoeidheid moeten voorschrijven.

# VRAGEN?

**UK:** Prof. Winette van der Graaf, **NL:** Prof. Judith Prins, Suzanne Kaal, Rosemarie Jansen, Eveliene Manten, Petra Servaes, Hans Knoop, Olga Husson

**Contact:** [Hanneke.Poort@radboudumc.nl](mailto:Hanneke.Poort@radboudumc.nl)

Medische Psychologie, Radboudumc