

Risikfaktorer och Risikbedömning

Svenska Antiemetika Gruppen
Inom Cancervård





Varför ska vi tänka efter före?



Behandlingsrelaterade riskfaktorer

Cytostatika

- Cytostatikapreparat
- Dos
- Administreringsätt po el iv
- Infusionstid
- Tidpunkt på dygnet



Emetogen potential

Cytostatika

Hög	Risk hos nästan alla patienter att drabbas av illamående & kräkningar (>90%)
Medel	Risk hos 30-90% av patienterna att drabbas av illamående & kräkningar
Låg	Risk hos 10-30% av patienterna att drabbas av illamående & kräkningar
Minimal	Mindre än 10% av patienterna har en risk för illamående & kräkningar



Behandlingsrelaterade riskfaktorer

Radioterapi

- **Bestrålat område**
- **Fältstorlek > 400 cm²**
- **Dos/fraktion**
- **Totaldos**
- **Antal behandlingar/dag**



Emetogen potential

Radioterapi

Hög >90 %	TBI-helkroppsbehandling
Medel 60-90%	Övre buk, UBI, HBI (övre resp halvkropps strålning)
Låg 30-60%	Bäcken, hjärna, huvud-hals, kraniospinal, nedre thorax
Minimal <30%	Bröst, extremiteter

Individrelaterade riskfaktorer

Cytostatika

- **Kön**
- **Ålder**
- **Tidigare illamående**
 - åksjuka, graviditet, cytostatika, strålbehandling, narkos
- **Psykologiska faktorer**
 - oro, ångest, stress, förväntningar
- **Funktionellt status**
- **Hög alkoholkonsumtion**
- **Andra sjukdomar och ev. behandling**
- **Kortisolnivå**
- **Rökning (5)**



Individrelaterade riskfaktorer

Radioterapi

- Tidigare cytostatikabehandling
- Konkomittant behandling (samtidig kemo- och radioterapi)
- Tidigare illamående
- Ålder < 40 år (svenska studien)

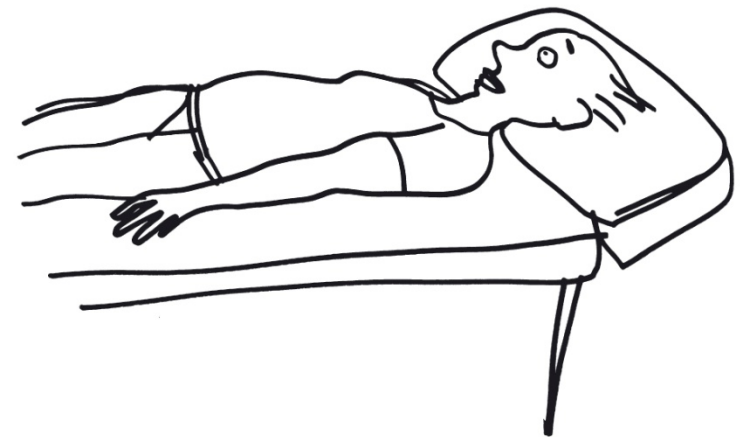


Frågor för att kartlägga riskfaktorerna

Exempel

- Har du tidigare haft problem med illamående i vissa situationer?
- Hur är dina rök- och alkoholvanor?
- Hur är dina förväntningar inför behandlingen?
- Om jag ber dig att skatta din oro på en skala mellan 0 och 10 där 0 är ingen oro och 10 är värsta tänkbara, var hamnar du då?
- etc

*Det oroar mig att jag
oroar mig så f*tt att bli orolig.*



Ex på schema för riskbedömning

Riskfaktor	Ja	Nej
Patienter <50 år		
Kvinna		
Tidigare graviditetsillamående		
Åksjuka		
Illamående vid narkos		
Patienten förväntar sig illamående		
Ångest/oro		
Illamående vid tidigare cytostatikabehandling		
Dåligt allmäntillstånd		
Stor tumörbörda framförallt i buken		
Samtidig strålbehandling mot bukfält		

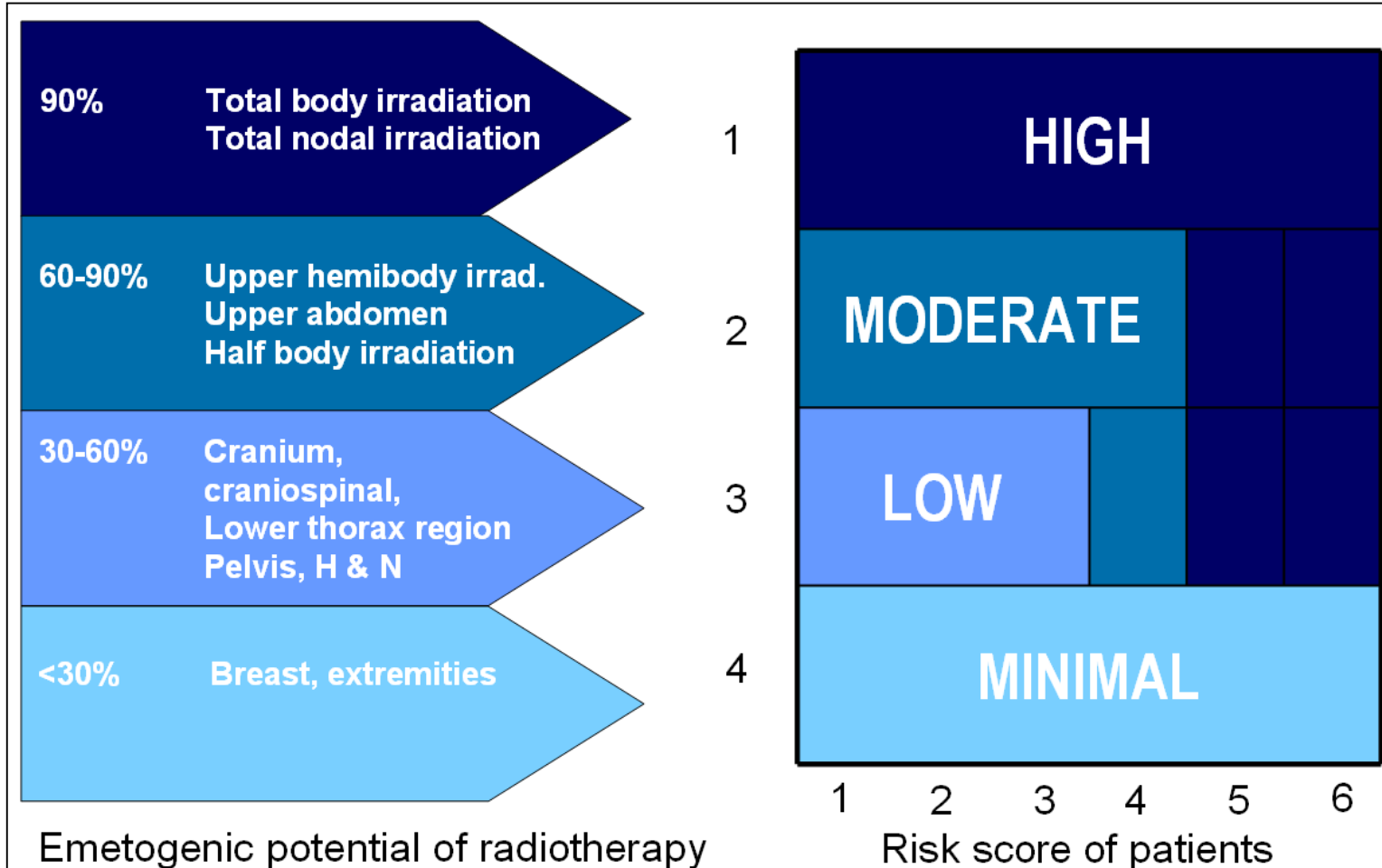
Hur använder jag informationen om riskfaktorer?

- När fråga?
- Hur följa upp?
- Kartläggningen av riskfaktorer bör alltid göras inför start av behandling
- Mest optimalt är att dokumentera bedömningen i befintliga journalhandlingar – hög/medel/låg/minimal – varför?
- Bedömningen bör följas upp och vid behov revideras



Riskfaktorer strålbehandling

(3, 4)



Referenslista

1. ASCO American Society of Clinical Oncology. Antiemetic guidelines available at: <http://jco.ascopubs.org>
2. Enblom A, Bergius Axelsson B, Steineck G, et al. One third of patients with radiotherapy-induced nausea consider their antiemetic treatment insufficient. Support Care Cancer Jan;17(1):23-32, 2009.
3. Feyer PC et al. Support Care Cancer. 2010 Aug 10.
4. Grunberg S et al. Support Care Cancer. 2010 Dec 28.
5. MASCC Multinational Association of Supportive Care in Cancer. Antiemetic guidelines available at: <http://www.mascc.org>
6. Roila F et al. Annals of Oncology 21. 2010.
7. The Italian Group for Antiemetic Research in Radiotherapy. Radiation-induced emesis:a prospective observational multicenter Italian trial. Int J Radiat Oncol Bio Phys 1999;44:619-625
8. The Italian Group for Antiemetic Research in Radiotherapy-IAGGR. A prospectiveobservational trial on emesis in radiotherapy:Analysis of 1020 patients recruited in 45 Italian radiation oncology centres. Radiotherapy and Oncology 94 (2010) 36-41
9. Urba S. Radiation-Induced Nausea and Vomiting. J Natl Compr Canc Netw 2007;5(1):60-65
10. Warr DG et al. Support Care Cancer. 2010 May 13.

