

Bra resultat av tidig palliativ vård

I tidskriften *New England Journal of Medicine* presenteras en studie i vilken författarna lätit patienter med metastaserad icke-småcellig lungcancer få palliativ vård direkt efter att ha fått cancerdiagnosen. Prognosen för sjukdomen i detta stadium är som bekant mycket dålig. Normalt sker en omfattande palliativ vårdinsats när patienterna är terminalt sjuka. Det författarna har velat undersöka är vad som händer om man ger den palliativa insatsen direkt efter diagnos.

Studien har bedrivits vid Massachusetts General Hospital i Boston under perioden 2006–2009. Totalt omfattas 151 patienter med metastaserad icke-småcellig lungcancer. Uppföljningstiden uppgick till tolv veckor, och under den perioden avled 27 individer. Ytterligare några patienter kunde av andra skäl inte fullfölja deltagandet, vilket resulterade i att det totalt var 107 patienter som fullföljde undersökningen.

Patienterna lottades till två grupper. En grupp gavs normal behandling givet grundsjukdomen, vilket innebar att patienten fick träffa palliativ inriktad personal först då patienten själv krävt det eller efter att den ansvarige onkologen remitterat för detta. Den andra gruppen gavs omedelbar palliativ behandling direkt efter diagnos. Behandlingen skedde i öppenvården och bygger på att deltagarna fick träffa specialutbildade läkare och sjuksköterskor.

De palliativa insatserna omfattade bl a bedömning av somatiska och psykosociala symtom och vägledning vad gäller vården i stort. Antalet palliativa besök under tolvveckorsperioden skilde sig mellan individerna och uppgick till i genomsnitt fyra besök. Det maximala antalet besök någon patient gjorde uppgick till åtta.

Patienternas livskvalitet skattades med hjälp av frågeformuläret Functional assessment of cancer therapy-lung (FACT-L) som ger en poäng mellan 0 och 136, där en hög poäng indikerar hög livskvalitet. Man har även tittat på depressiva

»Författarna konstaterar att såväl humör som livskvalitet tycks kunna förbättras vid tidiga palliativa insatser.«

Behandling hos naprapat kan avlasta köer till ortoped

autoreferat. Köerna till ortopedmottagningarna är ofta alltför långa, och många remisser rör åkommor för vilka det inte finns behov av den specifika kompetens och de undersökningsmöjligheter som finns på ortopedmottagningar. Förutom lidande för patienterna utgör väntan på behandling också ett samhällsekonomiskt problem.

Det är inte ovanligt att patienter som står i kö till ortopedmottagningen även söker naprapat för sina besvär, men ingen publicerad studie har hittills undersökt effekterna av naprapati eller annan manuell behandling på denna patientgrupp. I svensk hälso- och sjukvård behandlar i dag ca 1 000 legitimerade naprapater olika muskuloskeletala besvär med en kombination av manuella tekniker.

På Blekingesjukhuset har den första randomiserade, kontrollerade studien (i världen) om manuell behandling för patienter som köar till ortopedmottagningar nu genomförts, med det övergripande syftet att undersöka om det är möjligt att avlasta ortopedmottagningen. I samråd mellan ortoped och naprapat selekterades s k oprioriterade patienter ut från kön. 80 patienter som tillfrågats om deltagande i studien inkluderades.

Patienterna hade väntat i genomsnitt sex månader i kön, majoriteten hade haft besvär i över ett år (vanligast i ben/fot eller i skuldra/arm) och var väl utredda inom både primär- och specialistsjukvård, och de bedömdes inte vara i behov av operation. Patienterna lottades till vanligt omhändertagande hos

symtom utifrån skalan Hospital anxiety and depression scale. Skattningarna gjordes då studien började och upprepades efter tolv veckor, och primärt effektmått var nivå vid tolvveckorsundersökningen.

Vad gäller både livskvalitet och depression noterades skillnader mellan grupperna efter tolv veckor. Gruppen som fått tidiga palliativa insatser hade i FACT-L en genomsnittlig poäng på 98 jämfört med 91,5 i standardbehandlingsgruppen. Tittar man på depressiva symtom noterades detta hos 38 procent av patienterna som fick standardbehandling mot 16 procent bland patienterna som fick tidiga palliativa insatser.



Samarbete mellan ortoped och naprapat kan avlasta köerna till ortopedmottagningarna.

Foto: Ola Åkeborn, JAKO Bildform AB

ortoped eller till maximalt fem behandlingar hos naprapat.

Efter 12, 24 och 52 veckor rapporterade patienterna i naprapatgruppen signifikant större förbättring i de primära utfallen smärta och fysisk funktion än patienterna i ortopedgruppen. Resultatet visade att det var möjligt att avlasta ortopedmottagningen genom att erbjuda behandling hos naprapat; 62 procent av patienterna i naprapatgruppen lämnade kön efter avslutad behandling. Andelen patienter som vid uppföljning ett år senare rapporterade att de var »lite eller mycket bättre« än före behandlingen var mer än dubbelt så stor i naprapatgruppen som i ortopedgruppen (64 respektive 28 procent).

Stina Lilje

leg naprapat, doktorand,
Blekinge tekniska högskola, Karlskrona

Lilje S. Clin J Pain. 2010;26:602-10.

terna som fick tidiga palliativa insatser.

Författarna konstaterar att såväl humör som livskvalitet tycks kunna förbättras vid tidiga palliativa insatser. Värt att notera är att man även såg skillnader vad gäller livslängd. Medianöverlevnaden uppgick till 9,8 månader i gruppen som fick standardbehandling, vilket ska jämföras med 11,6 månader i gruppen som fick tidig palliativ vård.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

Temel JS, et al. N Engl J Med. 2010;363:733-42.