

Fysisk funksjon hos eldre med kreft

Ann Helen Torstveit, Kreftsykepleier, Ph.d.
12.november.2024

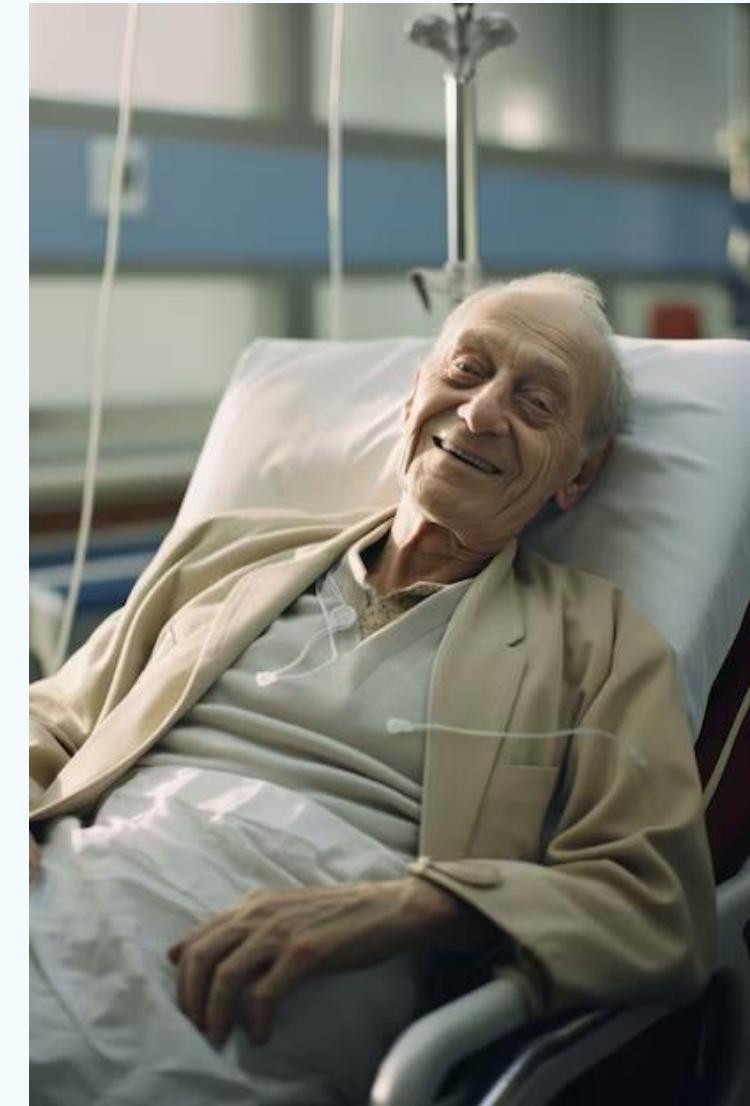
Agenda:

- Den aldrende pasienten
- Aldring
- Kreft hos eldre
- Kreftbehandling
- Fysisk funksjon



Den aldrende pasienten

- Hvor gammel er den gamle pasienten
- Kronologisk eller biologisk alder



Aldring

- Muskler og skjelett
- Inflammasjon
- Kardiovaskulær forandringer
- Pulmonale forandringer
- Ernæring
- Multimorbiditet
- Kognitiv funksjon

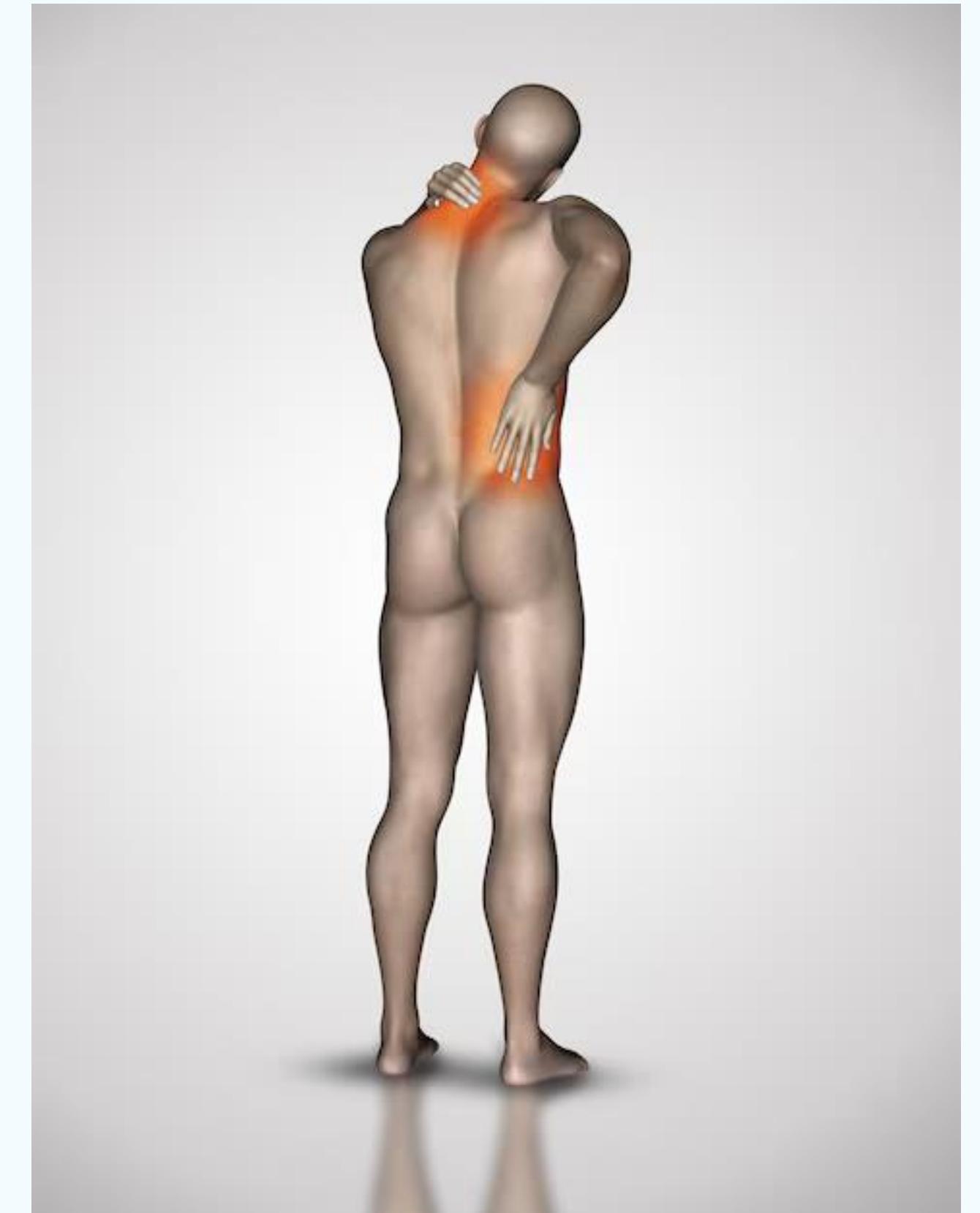
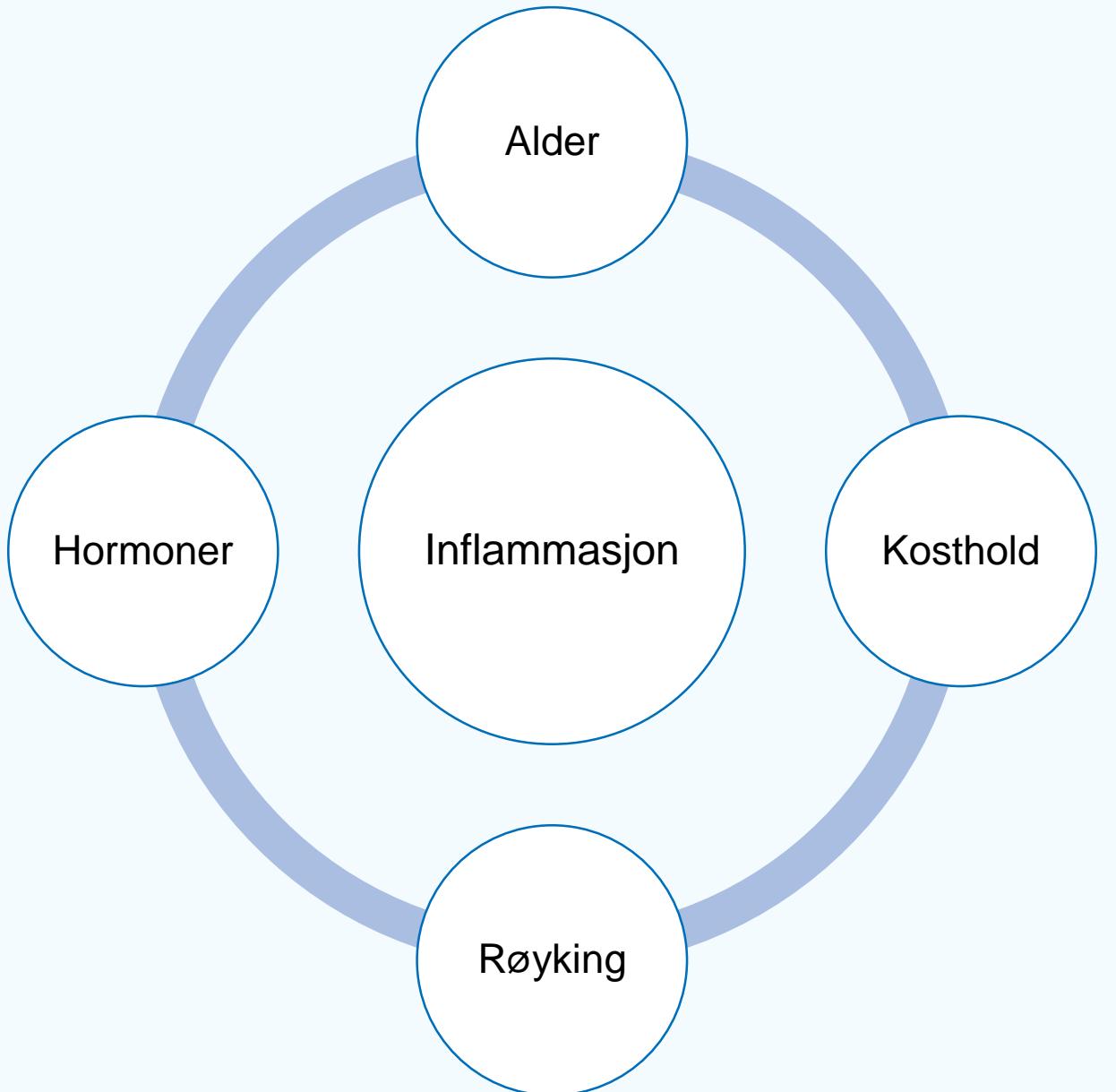


Muskler og skjelett

- Sarkopeni:
 - Atrofiering av muskelceller
 - Muskler erstattes av fett
- Osteoporose/Osteopeni
 - Mindre opptak av mineraler

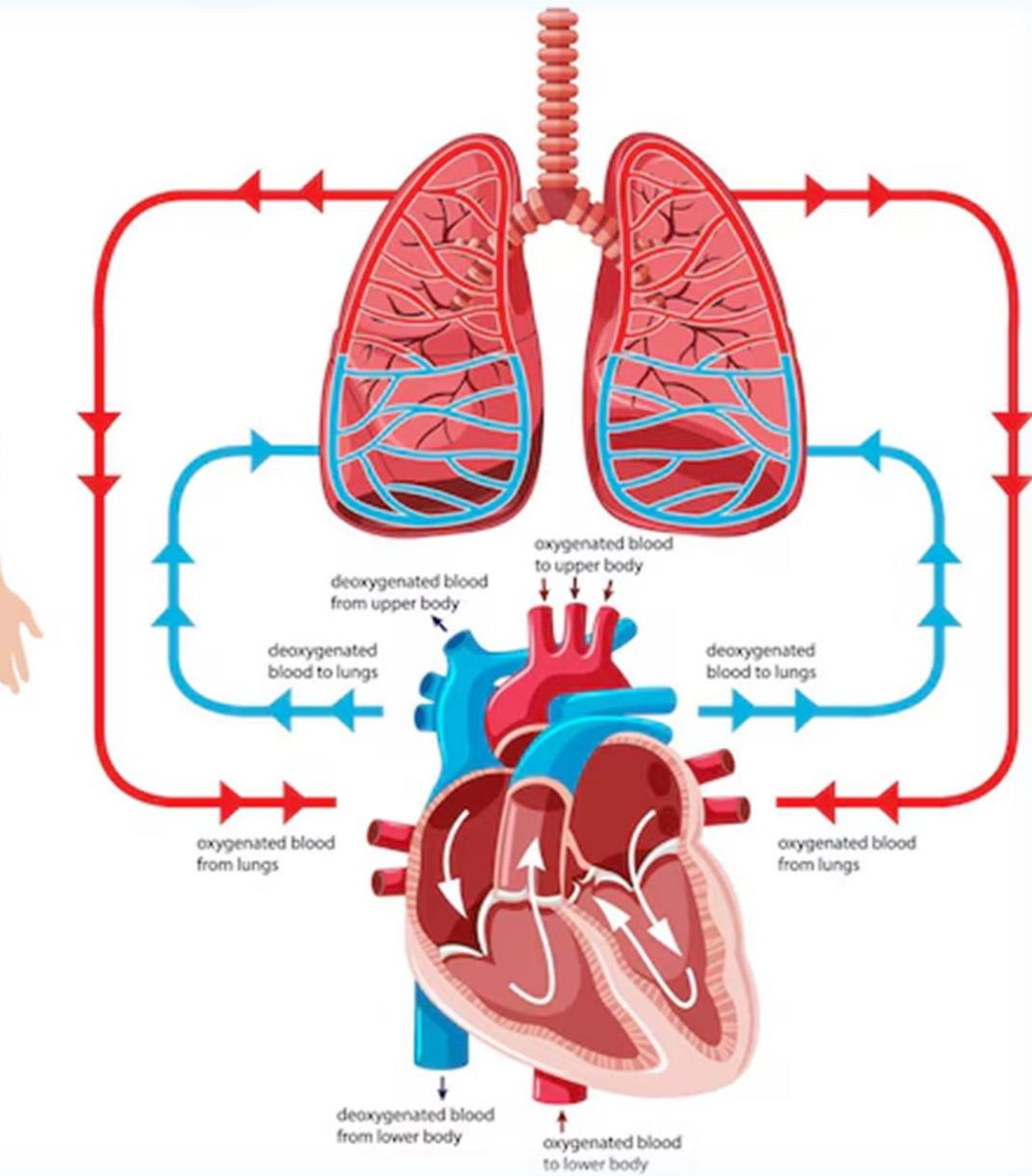
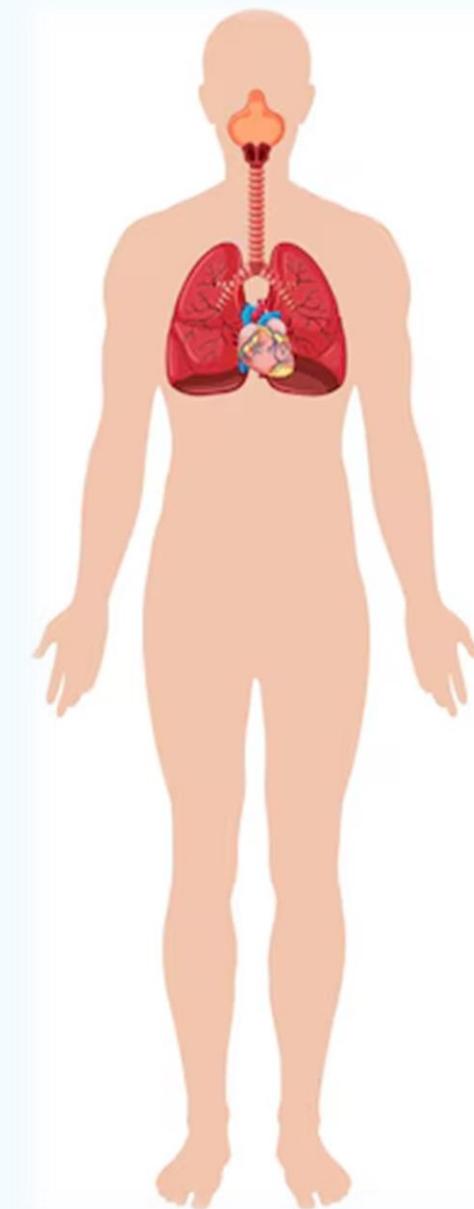


Inflammasjon

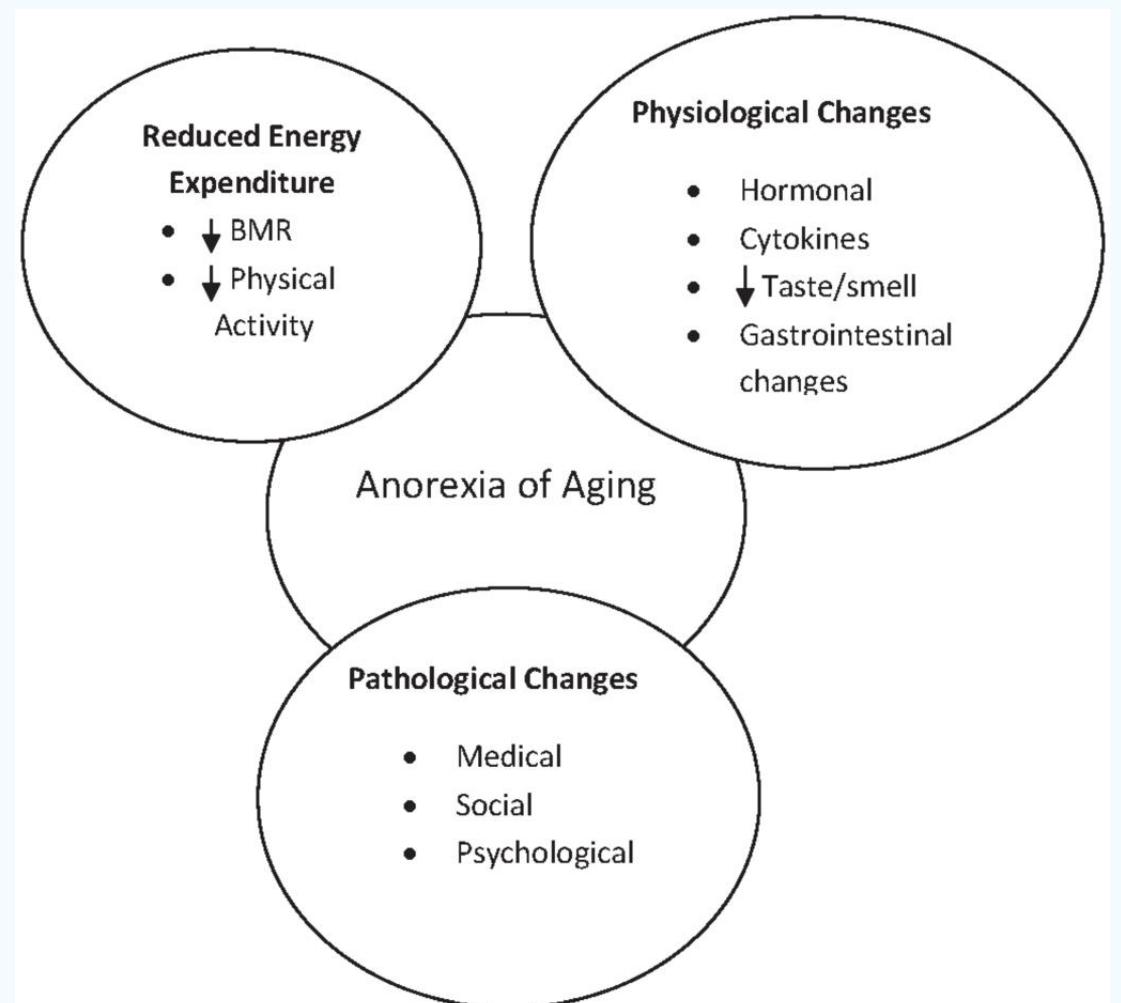


Kardiovaskulære og pulmonale forandringer

- Strukturelle og funksjonelle forandringer i det kardiovaskulære systemet
- Lungene blir mindre elastiske
- Brystveggens evne til å utvide seg reduseres
- Muskelmasse og kraft i mellomgulvet reduseres
- Overflaten for gassutveksling i lungene reduseres



Ernæring



Ahmed, T.; Haboubi, N. Assessment and management of nutrition in older people and its importance to health.
Clin. Interv. Aging 2010, 5, 207–216



Multimorbiditet

- Vanskeligheter med diagnostikk
- Økt risiko for bivirkninger på grunn av mange medikamenter
- Risiko for inaktivitet, ernæringssvikt, depresjon og funksjonssvikt
- Økt dødelighet



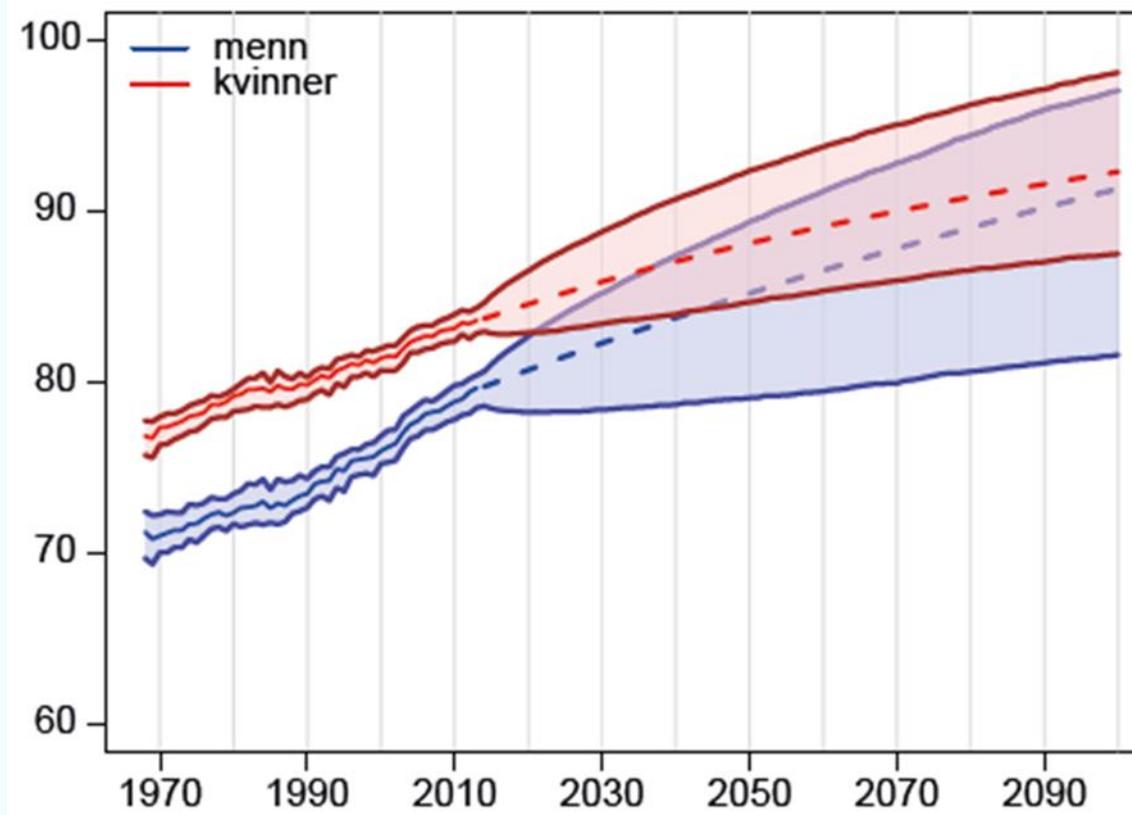
Kognitiv funksjon

- Kan bli påvirket av:
 - Behandling
 - Komorbiditet
 - Medisinering
 - Inflammasjon
 - Psykologiske faktorer



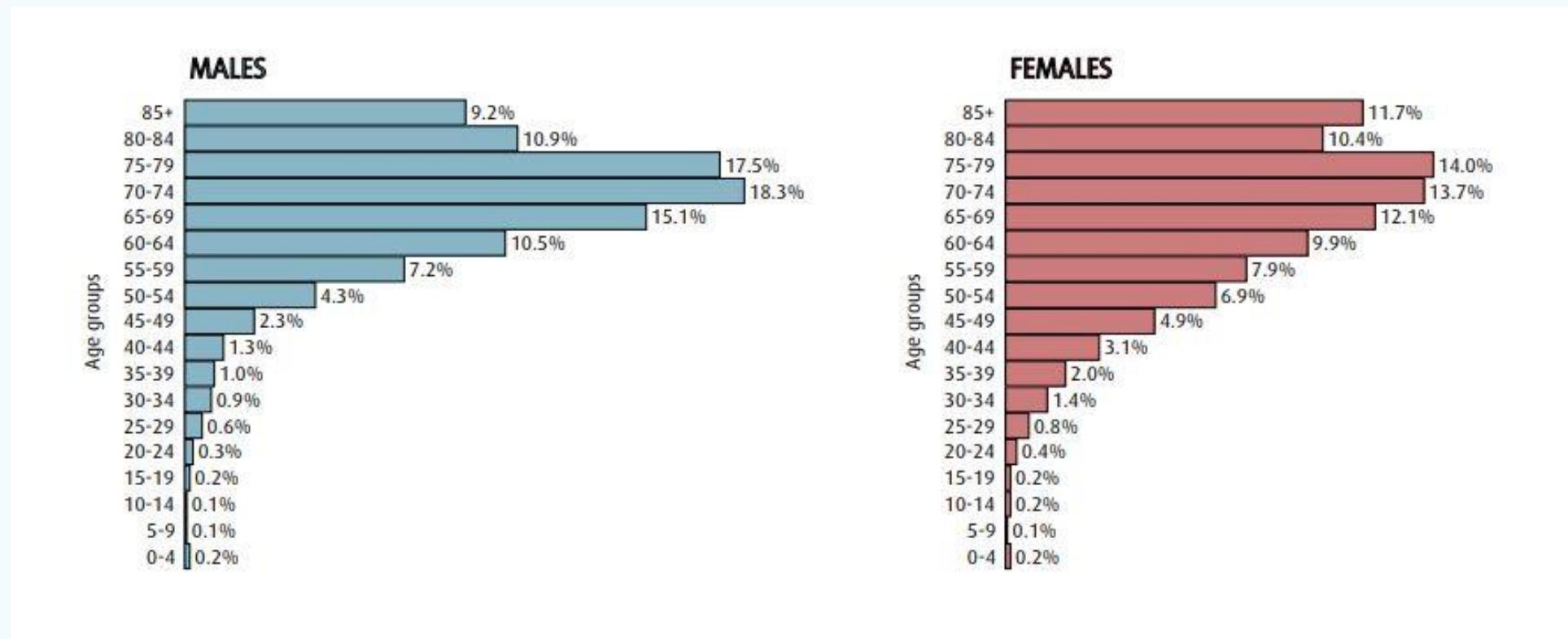
Kreft hos eldre

Registrert og fremtidig utvikling i forventet levealder ved fødselen for menn og kvinner (Syse og Pham, 2014)



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Prosentvis distribusjon av kreft etter alder blant kvinner og menn



Kilde: Krefregisteret, Cancer in Norway 2023

Kreftbehandling

- Kirurgi
- Medikamentell behandling
- Strålebehandling





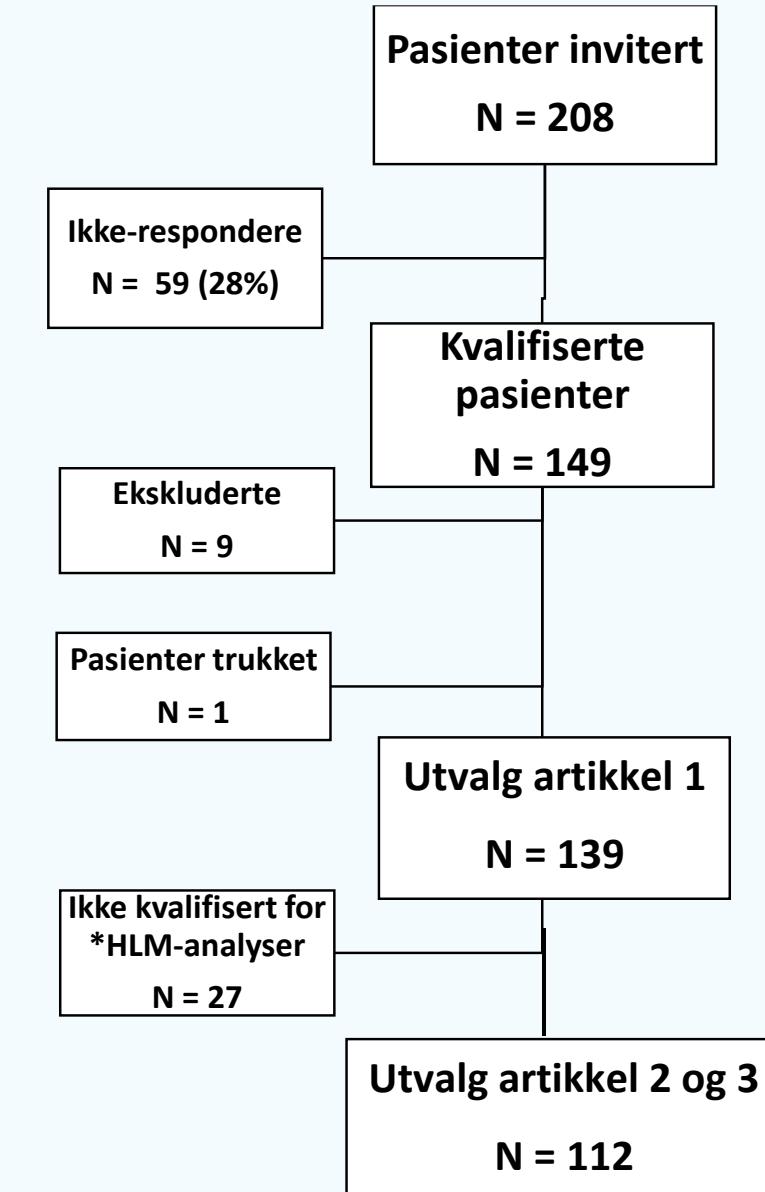
Fysisk funksjon hos eldre pasienter med kreft ved oppstart av, under og etter kjemoterapi

Hensikten med studien

- Å fremskaffe kunnskap om fysisk funksjon hos eldre pasienter med kreft ved oppstart, under og etter kjemoterapi
- Identifisere faktorer som var assosiert med redusert subjektivt og objektivt målt funksjon ved oppstart av kjemoterapi og over tid

Inkluderte pasienter

- ≥ 60 år
- Gynekologisk eller kolorektal kreft
- Planlagt kjemoterapi
- Informert samtykke
- Kunne skrive, lese og forstå norsk
- Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA) skår ≥ 23
- Karnofsky funksjonsstatus (KPS) ≥ 60



Fysisk funksjon

EORTC

Fysisk funksjon		Ikke i det hele tatt	Litt	En del	Svært mye
1.	Har du vanskeligheter med å utføre anstrengende aktiviteter, slik som å bære en tung handlekurv eller en koffert?	1	2	3	4
2.	Har du vanskeligheter med å gå en <u>lang</u> tur?	1	2	3	4
3.	Har du vanskeligheter med å gå en kort tur utendørs?	1	2	3	4
4.	Er du nødt til å ligge til sengs eller sitte i en stol i løpet av dagen?	1	2	3	4
5.	Trenger du hjelp til å spise, kle på deg, vaske deg eller gå på toaletten?	1	2	3	4
Rollefunksjon					
6.	Har du hatt redusert evne til å arbeide eller utføre andre daglige aktiviteter?	1	2	3	4
7.	Har du hatt redusert evne til å utføre dine hobbyer eller andre fritidsaktiviteter?	1	2	3	4

EORTC - The European Organization for Research and Treatment of Cancer quality of life questionnaire

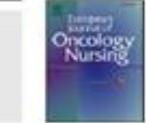
SPPB

Registreringsark		dd/mm/yy:	ID/navn:
1. Balansetest			
1.Samlede fotter 10 sekunder		1	██████ sek
↓			
2.Semi-tandem 10 sekunder		2	██████ sek
↓			
3.Tandem 10 sekunder		3	██████ sek
↓ Gå til gangtest			
2. Gangtest			
1m 2m 3m 4m			
Ganghjelpemedler ved test (kryss av):			
1. <input type="checkbox"/> uten		Tid test 1:	██████ sek
2. <input type="checkbox"/> krykle/stokk (er)		Tid test 2:	██████ sek
3. <input type="checkbox"/> rullator			
4. <input type="checkbox"/> Annet (spesifiser) _____			
3. Reise/ sette seg			
Pre-test		Avtak	
↓ 1 stand til		Ikke i stand til	
5 repetisjoner		Settøyde	_____ cm
		Tid 5 repetisjoner uten settøyde:	██████ sek
		Tester:	

SPPB - The Short Physical Performance Battery

Resultater

Karakteristika	Mean (SD)
Alder (år)	70.5 (6.4)
Tid siden diagnose (år)	1.3 (3.6)
Karnofsky funksjonsstatus	86.7 (10.9)
Kroppsmasseindeks (BMI)	25.8 (6.0)
	% (n)
Kvinner	93.5 (130)
Gynekologisk kreft	87.8 (122)
Metastatisk sykdom	104 (77.6)
Gift/samboer	62.9 (83)
I arbeid	16.5 (21)
Utdanning: Grunnskole	16.0 (19)
Videregående skole	47.1 (56)
Universitet/høyskole	37.0 (44)

European Journal of Oncology Nursing 5:1 (2021) 102033
 Contents lists available at ScienceDirect
 European Journal of Oncology Nursing
 journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejon 

Common and distinct characteristics associated with self-reported functional status in older patients with cancer receiving chemotherapy

Ann Helen Torstveit^a, Christine Miaskowski^b, Borghild Løyland^a, Ellen Karine Grov^a, Marianne Groulie Guren^c, Christine Seel Ritchie^d, Steven M. Paul^b, Anne Grethe Kleven^a, Inger Utne^{a,*}

^a Department of Nursing and Health Promotion, Faculty of Health Sciences, OsloMet-Oslo Metropolitan University, Oslo, Norway
^b School of Nursing, University of California, San Francisco, CA, USA
^c Department of Oncology and K. G. Jebsen Colorectal Cancer Research Centre, Oslo University Hospital, Oslo, Norway
^d Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School Boston, MA, USA

ARTICLE INFO

Keywords: Cancer • Chemotherapy • Functional status • Geriatric oncology • Hierarchical linear modeling • Older adults

ABSTRACT

Purpose: To evaluate for inter-individual differences in two subjective measures of functional status in older patients ($n = 112$), as well as to determine which demographic, clinical, and treatment characteristics, and levels of cognitive function, were associated with initial levels and with the trajectory of the two measures.

Method: Functional status was assessed using self-report measures of physical function (PF) and role-limitation (RF) from the European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality-of-life Questionnaire at the initiation of chemotherapy and at 1, 3, 6, 9, and 12 months after its initiation. Hierarchical linear modeling were used to assess inter-individual differences in and characteristics associated with initial levels and changes in

Supportive Care in Cancer (2022) 30:10031–10041
<https://doi.org/10.1007/s00520-022-07416-5>

RESEARCH



Characteristics associated with decrements in objective measures of physical function in older patients with cancer during chemotherapy

Ann Helen Torstveit¹ · Christine Miaskowski² · Borghild Løyland¹ · Ellen Karine Grov¹ · Christine Seel Ritchie³ · Steven M. Paul² · Anna Marie Ellström Engh^{4,5} · Inger Utne¹

Received: 12 April 2022 / Accepted: 13 October 2022 / Published online: 3 November 2022
 © The Author(s) 2022

Abstract

Purpose: Study purposes were to evaluate for inter-individual variability in the trajectories of three objective measures of physical function (PF) in older patients receiving chemotherapy ($n = 112$) and determine which characteristics were associated with worse PF.

Methods: Balance, gait speed, and chair-stand test were evaluated at initiation and 1, 3, 6, 9, and 12 months following chemotherapy. Hierarchical linear modeling was used to assess inter-individual variability in the trajectories of the three tests. Demographic, clinical, and symptom characteristics, and levels of cognitive function associated with initial levels and changes over time in each of the tests were determined.

Results: Gait speed and chair-stand tests improved over time. Balance declined until month 6, then increased. Characteristics associated with decreases in balance scores at initiation of chemotherapy were lower level of education and lower Karnofsky

Implikasjoner for praksis

- Geriatrisk vurdering kan identifisere risikopasienter før oppstart av kjemoterapi
- Individuell tilpasning av behandling
- Helsevesenet må prioritere tverrfaglig oppfølging av utsatte pasienter som mottar kjemoterapi

Takk for oppmerksomheten