

God livskvalitet etter testikkelkreft

Personer som har hatt testikkelkreft har like god livskvalitet som andre menn, viser stor norsk studie.

Femårsoverlevelse for pasienter med testikkelkreft er over 95 %. Langtidsbivirkninger og livskvalitet er derfor svært viktig for disse pasientene. Nå har norske forskere gjort en studie av pasienter som ble behandlet for testikkelkreft i Norge i perioden 1980–94 (1). Gjennomsnittlig 11 år etter behandlingen besvarte 1 409 personer (78 %) et spørreskjema, som bl.a. inneholdt spørsmål om psykisk og fysisk helse (SF-36), traumatisk stress (IES) og seksualfunksjon. Resultatene ble sammenliknet med opplysninger om ca. 2 700 friske menn.

Det var ingen klinisk relevante forskjeller i livskvalitet mellom de som hadde hatt testikkelkreft og aldersjusterte normdata. Variasjon i livskvalitet blant de tidligere pasientene var relatert til selvrappørterte bivirkninger og stress forbundet med diagnosen, men ikke med behandlingsmetode.

– Det hevdes ofte at kreftpasientenes livskvalitet er nedsatt, særlig etter intensiv behandling. Denne studien viser at det ikke er tilfellet for kurerte testikkelkreftpasienter. Resultatene indikerer også at livskvalitet i denne gruppen i mindre grad enn antatt er avhengig av selve behandlingen, men er assosiert med pasientens personlighet før sykdommen, psykologiske sårbarhet og evne til å takle stress, sier professor Sophie D. Fosså ved Radiumhospitalet.

– Endring i selvevaluering etter kreftbehandling er også vesentlig for opplevelsen



Professor Sophie D. Fosså er leder av Enhet for langtidsstudier ved Radiumhospitalet. Foto Radiumhospitalets fotoavdeling

av bivirkninger og livskvalitet. Det er dette som kalles «response shift». En del av fremtidig langtidsforskning bør sette søkelyset på personlighetstrekk hos testikkelkreftpasienter i relasjon til fysisk og mental livskvalitet, mener Fosså.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. Mykletun A, Dahl AA, Haaland CF et al. Side-effects and cancer-related stress determine quality of life in long-term survivors of testicular cancer. *J Clin Oncol* 2005; 23: 3061–8.



www.tidsskriftet.no/
norskforskning

Ordforklaring

SF-36 (Short Form-36): Spørreskjema som omfatter 36 spørsmål om opplevd helse, funksjon og livskvalitet de siste fire ukene.

IES (Impact of Event Scale): Spørreskjema med 15 spørsmål som er mye brukt til å måle virkninger av dramatiske hendelser. Det består av to subskalær, den ene omhandler unngåelsesatferd (åtte spørsmål) og den andre intrusjon (ufrivillig påtrengende tanker og følelser om hendelsen).

Response shift: Endring i selvevaluering hos pasienter med alvorlig sykdom. Det medfører endringer i målestANDARDER (for eksempel hvem de sammenlikner seg med), verdier (hva er viktig i livet) og en redefinering av livssituasjonen (å ha det godt i forhold til det utgangspunktet personen har nå). Personer med livstruende sykdom kan derfor oppleve å være tilfredse med sitt liv til tross for belastninger og plager (1).

Litteratur
1. Wahl AK, Rustøen T, Gjengedal E et al. Cystisk fibrose i et pasientperspektiv. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2003; 123: 2580–2.

Langtidseffekter etter kreftbehandling

Enheten for langtidsstudier ved Radiumhospitalet er opptatt av hvordan det går med pasienter som hadde kreft for mange år siden.

– I Skandinavia har vi spesielt gode muligheter til å følge opp pasienter over mange år. Alle innbyggere har et unikt fødselsnummer, det er forholdsvis liten migrasjon, vi har gode kreftregistre og også muligheter for kobling mot andre registre, sier professor Sophie D. Fosså. Enhet for langtidsstudier ble formelt opprettet i 2003, men forskningsaktiviteten har pågått i om lag 15 år. Seks doktorgrader er hittil blitt avlagt, og flere er underveis.

– Vi har et utstrakt samarbeid med andre helseforetak, universiteter og høyskoler. Denne studien om livskvalitet etter testikkelkreft har bidrag fra fem onkologiske universitetsklinikker,

Kreftregisteret og HEMIL-senteret ved Universitetet i Bergen. Det er også typisk at forfatterne kommer fra ulike spesialiteter, sier Fosså. Enheten har konsentrert seg om fire krefttyper: testikkelkreft, malignt lymfom, brystkreft og gynekologisk kreft.

– Forskningen gir oss bl.a. muligheter til å gi bedre informasjon til pasientene. Nå vet vi etter hvert mer om hvordan det går med dem, ikke bare somatisk, men også psykososialt, sier Fosså.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet



Artikkelen ble publisert 1.5. 2005 i *Journal of Clinical Oncology* (www.jco.org), som er et av de høyest rangerte onkologiske tidsskriftene