

Palliatieve chemo en hoop op curatie

INLEIDING

Voor patiënten met gemetastaseerde long- of darmkanker is chemotherapie de belangrijkste tumorgerichte behandeling. Voordelen van zo'n niet-curatieve chemotherapie zijn verlichting van symptomen (palliatie) en levensverlenging (enkele weken of maanden); nadeel is het vaak optreden van aanzienlijke toxische bijwerkingen. Patiënten moeten optimaal worden geïnformeerd, zodat zij voor- en nadelen realistisch kunnen afwegen. Eerder onderzoek toonde aan dat patiënten met gemetastaseerde kanker vaak te optimistisch denken over de effecten van hun behandeling. Weeks et al. inventariseerden dergelijke verwachtingen.¹

ONDERZOEK

Design Dit onderzoek maakt deel uit van het nationale, prospectieve, observationele cohortonderzoek Cancer Care Outcomes Research and Surveillance (CanCORS) in de Verenigde Staten, waarvoor tussen 2003 en 2005 10.000 patiënten ouder dan 19 jaar met de diagnose long- of darmkanker werden geïncludeerd. Vier tot 7 maanden na het stellen van de diagnose werden de patiënten (of een naaste als de patiënt te ziek of al overleden was) telefonisch geïnterviewd. Dit artikel betrof alleen patiënten met stadium IV long- en darmkanker bij het stellen van de diagnose, die opteeden voor chemotherapie. De onderzoekers vroegen onder andere hoe waarschijnlijk de patiënt het vond dat chemotherapie zou helpen de kanker te genezen. Patiënten antwoordden op een vierpuntsschaal. De onderzoekers bestudeerden ook de dossiers van de ingesloten patiënten.

Analyse Eventuele associaties tussen gerapporteerde verwachtingen over de effectiviteit van chemotherapie en de diverse klinische en sociodemografische factoren werden bepaald met een non-parametrische test voor trends. Tevens werden de diverse factoren in een multivariabel model geanalyseerd.

Resultaten Van 1274 patiënten met stadium IV long- of darmkanker kozen er 1193 (94%) voor chemotherapie. Patiënten met darmkanker verwachtten op alle uitkomsten meer effect van chemotherapie dan patiënten met longkanker. Een ruime meerderheid van beide groepen dacht dat levensverlenging waarschijnlijker was dan genezing. Toch vond 81% van de darm- en 69% van de longkankerpatiënten het in meer of mindere mate waarschijnlijk dat ze konden genezen door chemotherapie. Deze te optimistische verwachting bleek geassocieerd met darmkanker (versus longkanker) en niet-blanke rassen (versus blank ras). Patiënten die zorg kregen van een 'geïntegreerd netwerk' en die de communicatie door hun artsen minder waardeerden, waren minder geneigd tot onrealistisch optimisme.

Discussie Het hogere percentage te optimistische antwoorden door niet-blanke patiënten kon niet worden verklaard door verschillen in opleiding of inkomen, en wijst mogelijk op culturele factoren.

Mogelijk waarden patiënten de communicatie door artsen positiever wanneer deze een optimistischer beeld over chemotherapie overbrengen. Wellicht kunnen artsen het inzicht in een slechte prognose bij patiënten vergroten, maar dit kan ten koste gaan van de patiënttevredenheid over de communicatie door die artsen.

De auteurs concluderen dat veel patiënten die chemotherapie krijgen voor ongeneeslijke long- of darmkanker onvoldoende begrijpen dat chemotherapie hen niet meer zal genezen. Dat kan optimale 'advance care planning' voor de laatste levensfase van de patiënt verhinderen.

INTERPRETATIE

Het is opvallend dat 94% van de patiënten koos voor palliatieve chemotherapie en dat de meerderheid aangaf meer of minder hoop te hebben op genezing. In een Nederlands onderzoek werd over een 'geheim bondgenootschap' tussen longarts en ongeneeslijk zieke patiënt gerapporteerd: de arts wil geen 'doodvonnis' uitspreken en de patiënt wil het niet horen.²

Het onderzoek van Weeks et al. roept als belangrijkste vraag op hoeveel het (semi-kwantitatieve) antwoord op één vraag zegt over het delicate proces van het door de patiënt omgaan met 'de waarheid' en het levend houden van hoop in de laatste levensfase. Waarschijnlijk zouden diepte-interviews met deze patiënten een gedifferentieerder beeld opleveren. Uit een onderzoek onder specialisten en huisartsen over het vertellen van 'de waarheid' aan ongeneeslijk zieke patiënten komt de aanbeveling aan artsen om expliciet de informatiebehoefte bij de patiënt te exploreren en daarbij aan te sluiten.³ Een review liet zien dat de meeste patiënten prijs stellen op eerlijke informatie, en dat het hen daarbij veelal lukt hoop levend te houden ondanks dat ze begrijpen dat hun ziekte fataal zal verlopen.⁴ Deze artikelen geven de boodschap om als arts ook slecht nieuws zo eerlijk en zorgvuldig mogelijk met de patiënt te bespreken, en daarna actief gesprekken met de patiënt te initiëren over zijn wensen voor de laatste levensfase, onder andere over mogelijke behandelingen. ■

LITERATUUR

- 1 Weeks JC, Catalano PJ, Cronin A, Finkelman MD, Mack JW, Keating NL, et al. Patients' expectations about effects of chemotherapy for advanced cancer. *N Engl J Med* 2012;367:1616-25.
- 2 The AM, Hak T, Koëter G, Van der Wal G. Collusion in doctor-patient communication about imminent death; an ethnographic study. *BMJ* 2000; 321:1376-81.
- 3 Michiels E, Deschepper R, Bilsen J, Mortier F, Deliens L. Information disclosure to terminally ill patients and their relatives: self-reported practice of Belgian clinical specialists and general practitioners. *Palliat Med* 2009;23:345-53.
- 4 Clayton JM, Hancock K, Parker S, Butow PN, Walder S, Carrick S, et al. Sustaining hope when communicating with terminally ill patients and their families: a systematic review. *Psychooncology* 2008;17:641-59.