Kwaliteit van leven bij huidkankerpatiënten

Haio: JORDENS Merel , U.G.
Promotor: HOORENS Isabelle , U.G.
Praktijkopleider: DE GEYTER Luc , HOOFTMAN Stefaan , MARCELIS Johan , Rosiers Dorien , VAN PAESSCHEN Wim

Context: Non melanoma skin cancer (NMSC) is een van de meest voorkomende type huidkanker wereldwijd en vertoont een stijgende trend de laatste jaren. Hoewel het risico op overlijden bij dit type huidkanker zeer klein is, mag de impact op kwaliteit van leven niet verwaarloosd worden. Door onvoldoende grootschalige studies en gebruik van verschillende vragenlijsten, bestaat er geen consensus over de invloed van variabelen op de kwaliteit van leven bij patiënten met NMSC. Daarnaast worden zo'n studies vaak gevoerd in een tertiair centrum en wordt de levenskwaliteit onvoldoende geëvalueerd bij patiënten in de eerstelijnszorg. De invloed van comorbiditeiten, sociodemografische en klinische variabelen zijn echter belangrijk voor verdere besluitvorming bij patiënten met een MNSC. Een eerstelijnarts kan hier een belangrijke rol spelen om aan de hand van deze variabelen in overleg met de patiënt de gepaste handeling en opvolging te voorzien.

Onderzoeksvraag: Welke klinische en demografische variabelen hebben een invloed op de kwaliteit van leven bij patiënten met non melanome vormen van huidkanker in de huisartsenpraktijk?

Methode: Dit onderzoek heeft als doel om de kwaliteit van leven bij patiënten met NMSC in de huisartsenpraktijk na te gaan. Patiënten die voldoen aan de inclusiecriteria worden gevraagd om een ziektespecifieke (BaSQoL) en 4 generieke vragenlijsten (EQ 5D, VAS-schaal, 15D en TTO) in te vullen. De resultaten worden verwerkt via een beschrijvende statistiek om te onderzoeken welke klinische en/of demografische variabelen invloed hebben op de kwaliteit van leven. Daarnaast wordt ook de invloed van de Charlson Comorbidity Index (CCI) op de gezondheidsutiliteiten bekeken.

Resultaten: De gemiddelde utiliteitsscore voor de deelnemende patiënten in deze studie is eerder hoog, met een duidelijk plafondeffect voor de TTO score en in mindere mate voor de EQ-5D en de 15D score. De gemiddelde scores op verschillende subschalen van de BaSQoL vragenlijst zijn eerder laag, wat een lage impact aangeeft op de kwaliteit van leven van de patiënten. Afname van utiliteitsscores voor zowel EQ-5D, 15D en de VAS-score worden vastgesteld bij een oplopende CCI. Aan de hand van de BaSQoL wordt een slechtere gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven gerapporteerd op alle schalen van de BaSQoL voor patiënten jonger dan 75 jaar. Voor vrouwen wordt een slechtere kwaliteit van leven gerapporteerd op de schalen 'diagnose & behandeling', 'andere mensen' en 'uiterlijk'.

Conclusie: De statistische analyse toont een beperkte invloed van NMSC op de kwaliteit van leven met hoge utiliteitsscores en lage scores voor de subschalen van de BaSQoL. Daarnaast tonen de resultaten dat vrouwen en jongere personen een grotere impact ervaren van NMSC. Gezien slechts een kleine patiëntenpopulatie werd geïncludeerd, kunnen de resultaten in deze studie niet worden veralgemeend over de volledige eerstelijnspopulatie. Verder onderzoek naar kwaliteit van leven bij patiënten met NMSC in de huisartsenpraktijk is noodzakelijk om deze resultaten te bevestigen.