

***Fatigue etter avsluttet kreftbehandling***  
***Lærings- og mestringskurs***  
***4. desember 2024***

Mette Seland

Overlege, spes. onkologi, PhD, Kreftrehabiliteringssenteret,

Cecilie E Kiserud

Overlege, spes. onkologi, PhD, Avdeling for kreftbehandling,

Oslo universitetssykehus

# Disposisjon

- Bakgrunn
- Forekomst
- Årsaker
- Hva kan gjøres?

## Akutte bivirkninger

- Under og kort tid etter behandling
- Avtar vanligvis i styrke i løpet av 3-6 måneder

## Sene bivirkninger /seneffekter

- Bivirkninger som varer minst 1 år eller som oppstår først senere
- Bredt spekter av tilstander (fysisk, psykisk og sosial art) som ofte også er tilstede i den generelle befolkningen

# Eksempler

- Lymfødem
- Nevropati
- Hormonelle forandringer
- Hukommelsesproblemer/chemobrain
- **Fatigue**

# Trøtthet og utmattelse (fatigue)



- “Fatigue er en subjektiv opplevelse av å være trett/sliten, kjenne seg svak og mangle energi, og kan også innbefatte en opplevelse av nedsatt hukommelse og konsentrasjonsvansker” (*Helsedirektoratet 2020*)
- Et **symptom** – ikke diagnose
- Et normalt symptom i sammenheng med fysiske og psykiske påkjenninger og ved mange sykdomstilstander
- Ikke noe man har eller ikke har – avgjørende er **grad, varighet og hvordan livsutfoldelsen begrenses**

# Inndeling av fatigue

## Akutt fatigue

normalt ved sykdom eller anstrengelse  
vanlig under kjemo- og/eller stråleterapi  
går over når utløsende årsak forsvinner



## Kronisk fatigue

varighet  $\geq 6$  måneder  
går ikke over ved søvn eller hvile  
kan bli bedre



# Inndeling av fatigue

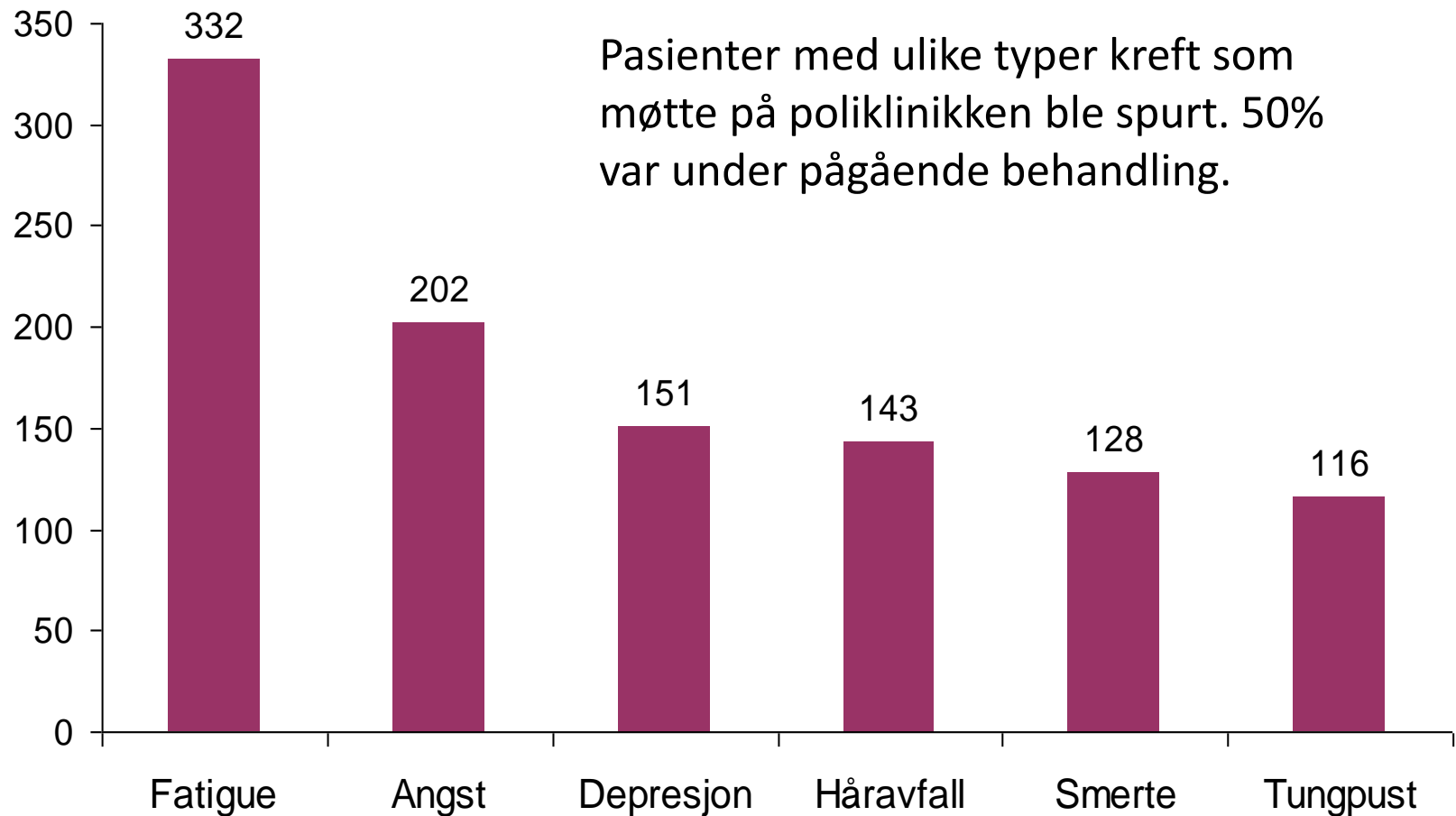
## Fysisk

- Mangel på energi, føle seg sliten
- Ikke knyttet til aktivitet – oppleves også i hvile

## Mental

- Subjektiv (=opplevd) kognitiv svikt
- Glemsk, konsentrasjonsvansker, forsnakkelse, ikke finne ord

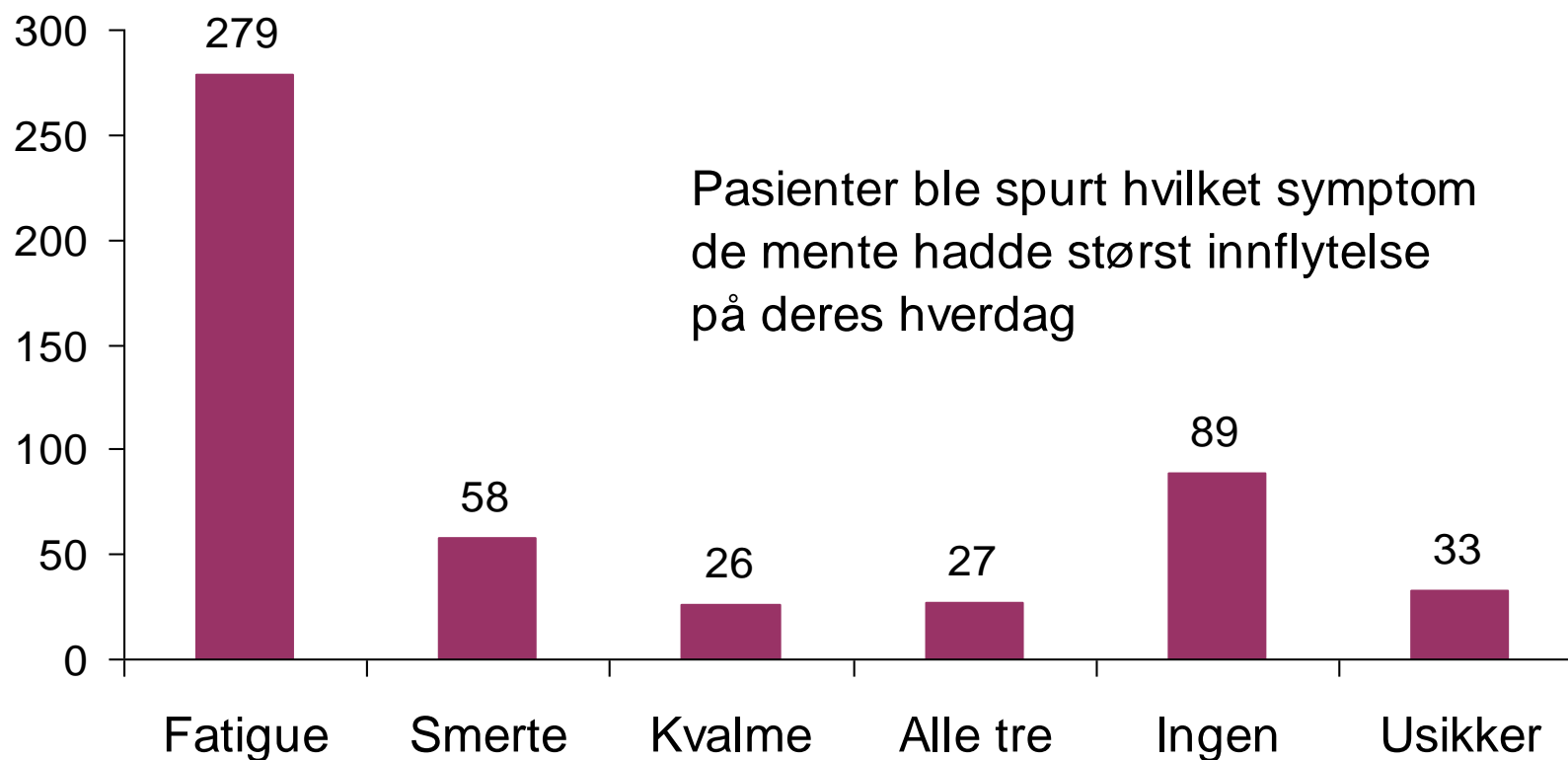
# Kreft – forekomst av symptomer ( $n=576$ )



*Stone et al., 2000*



# Effekt av symptomer på dagligliv

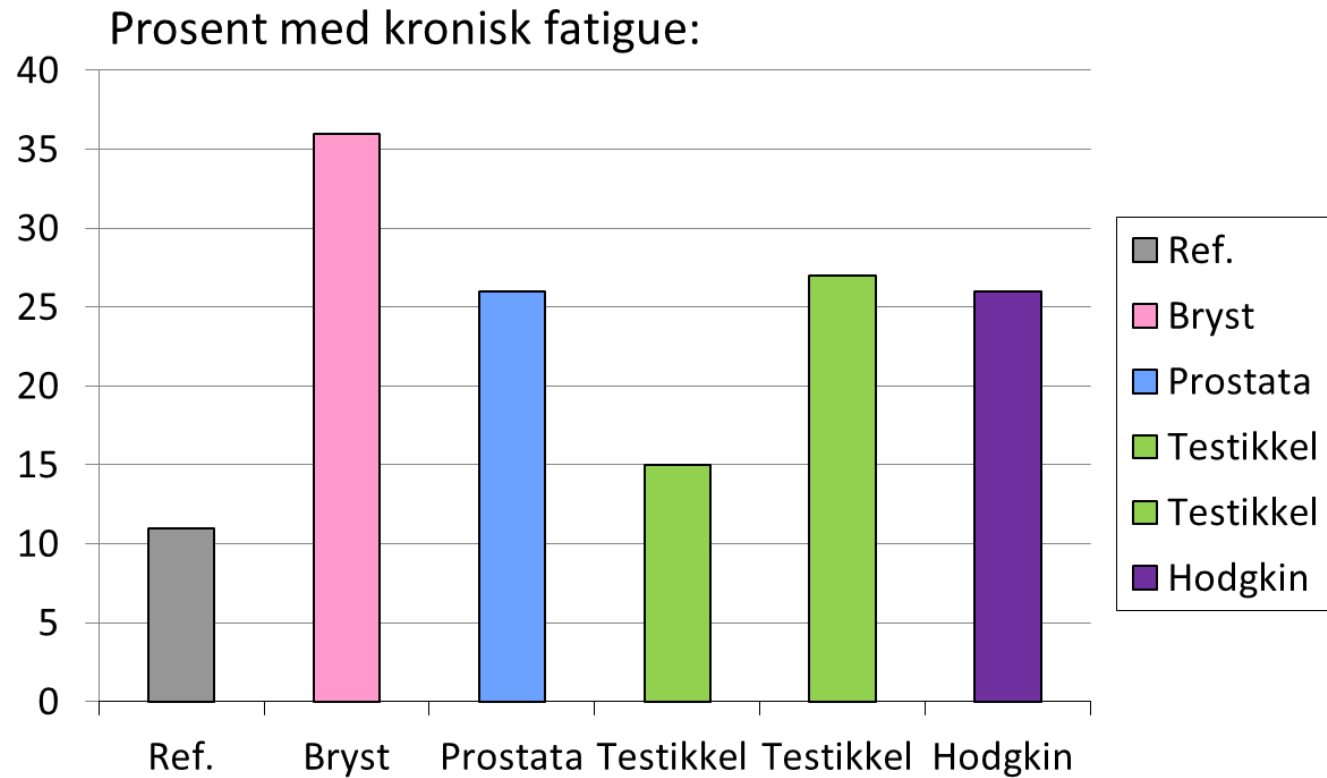


*Stone et al., 2000*

# Forekomst hos kreftpasienter

- Normalbefolkning – avhengig av målemetode  
– 10 - 15%
- Hyppigste symptom hos kreftpasienter generelt
- Under kjemoterapi: > 50%
- Under stråleterapi: > 50%
- Forekomsten avtar etter behandling, men 25-30% vil kunne oppleve vedvarende mer tretthet enn før kreftsykdommen

# Forekomst – norske studier



*Loge 1998 / Reinertsen 2017 / Kyrдалen 2010 / Sprauten 2015 / Loge 1999*

# Årsaker og assosierte faktorer

- Vi kjenner ikke direkte årsaker til fatigue
- Vi vet en god del om faktorer assosiert med utvikling og opprettholdelse av fatigue

# Fatigue - et sammensatt fenomen

## Biologisk årsak

Inflammasjon, cortisol (HPA-akse), ATP-metabolisme

?

## Demografi

- Alder
- Sivil status
- Inntekt

# Fatigue

## Psykososiale faktorer

- Depresjon
- Angst/frykt for tilbakefall
- Personlighet (katastrofetanker)

## Behandling

- Behandlingsintensitet\*

## Plager

- Smerte
- Søvnforstyrrelser

## Samtidige sykdommer

- Hjerter-/karsykdom
- Lungesykdom
- Revmatiske sykdommer
- Lavt stoffskifte

Modifisert etter Ganz, 2012 \*Abrahams et al, Ann Oncol 2016/Bøhn et al, Acta Oncol 2019; Bower 2019

# Utredning

1. Fatigue-rettet sykehistorie: debut, mønster, varighet, utvikling over tid, faktorer som bedrer/forverrer
2. Tidligere kreftsykdom og behandling, status nå
3. Andre plager
  - Smerter, hetetokter, tungpusthet
  - Psykologiske faktorer: depresjon, angst/bekymringer, katastrofetanker
4. Mulige medvirkende faktorer: tilleggssykdommer, medisiner, ernæringsstatus, funksjonsstatus og aktivitetsnivå
5. Laboratorieprøver og henvisning videre til spesialist vurderes ut fra funn punkt 1-4.

# Metoder for å måle fatigue

Symptom → selvrappotering!

Grov kartlegging:

Numerisk skala fra 0 (ingen fatigue)  
til 10 (verst tenkelige fatigue).

NCCN Guidelines versjon 2. 2024

Videre kartlegging:

Spørreskjema, for eksempel "Chalder Fatigue Questionnaire".

Minton, Ann Oncol 2009

# Chalder Fatigue Questionnaire



Fatigue (FQ)

Dato for utfylling:  .  .

Pasient nr.

Vi vil gjerne vite om du har følt deg sliten, svak eller i mangel av overskudd den siste måneden. Vennligst besvar ALLE spørsmålene ved å krysse av (X) for det svaret du synes passer best for deg. Vi ønsker at du besvarer alle spørsmålene selv om du ikke har hatt slike problemer. Vi spør om hvordan du har følt deg i det siste og ikke om hvordan du følte deg for lenge siden. Hvis du har følt deg sliten lenge, ber vi om at du sammenlikner deg med hvordan du følte deg sist du var bra. (Ett kryss på hver linje)

**Total fatigue score**

**Fysisk fatigue**

**Mental fatigue**

**Høyere score – mer fatigued**

		0	1	2	3
1.	Har du problemer med at du føler deg sliten?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
2.	Trenger du mer hvile?	<input type="checkbox"/> Nei, mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
3.	Føler du deg søvnløse eller dosig?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
4.	Har du problemer med å komme igang med ting?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
5.	Mangler du overskudd?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
6.	Har du redusert styrke i musklene dine?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
7.	Føler du deg svak?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Som vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
8.	Har du vansker med å konsentrere deg?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Som vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
9.	Forsnakker du deg i samtaler?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
10.	Er det vanskeligere å finne det rette ordet?	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
11.	Hvordan er hukommelsen din?	<input type="checkbox"/> Bedre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Ikke verre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Verre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye verre enn vanlig
83.	Hvis du føler deg sliten for tiden, omtrent hvor lenge har det vart?	<input type="checkbox"/> Mindre enn en uke	<input type="checkbox"/> Mindre enn tre måneder	<input type="checkbox"/> Mellom tre og seks måneder	<input type="checkbox"/> Seks måneder eller mer
84.	Hvis du føler deg sliten for tiden, omtrent hvor mye av tiden kjenner du det?	<input type="checkbox"/> 25% av tiden	<input type="checkbox"/> 50% av tiden	<input type="checkbox"/> 75% av tiden	<input type="checkbox"/> Hele tiden

Chalder,1993





# Behandling - generelt

- **Årsaksrettet** behandling ved komorbiditet eller andre faktorer/symptomer som kan bidra til fatigue.
  - Hjertesykdom
  - Endokrin dysfunksjon
  - Lungesykdom
  - Nyresvikt
  - Anemi
  - Artritt
  - Søvnforstyrrelser
  - Angst/depresjon
  - Medikamentbivirkninger

ASCO guidelines (Bower, J. Clin Oncol 2014)

# Generelle råd om livsførsel ved fatigued

- Registrere energinivå (dagbok)
- Energikonservering
  - Realistiske forventninger/prioritering
  - Oppgaver/aktiviteter når energinivået er høyst
  - Reduser tempo
  - En aktivitet om gangen
  - Begrens søvn på dagtid (ved søvnevansker)
  - Strukturer dagen

National Comprehensive Cancer Network: NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology:  
Cancer-Related Fatigue (Version 2.2024)

# Behandling –rettet mot fatigue

1: Fysisk aktivitet

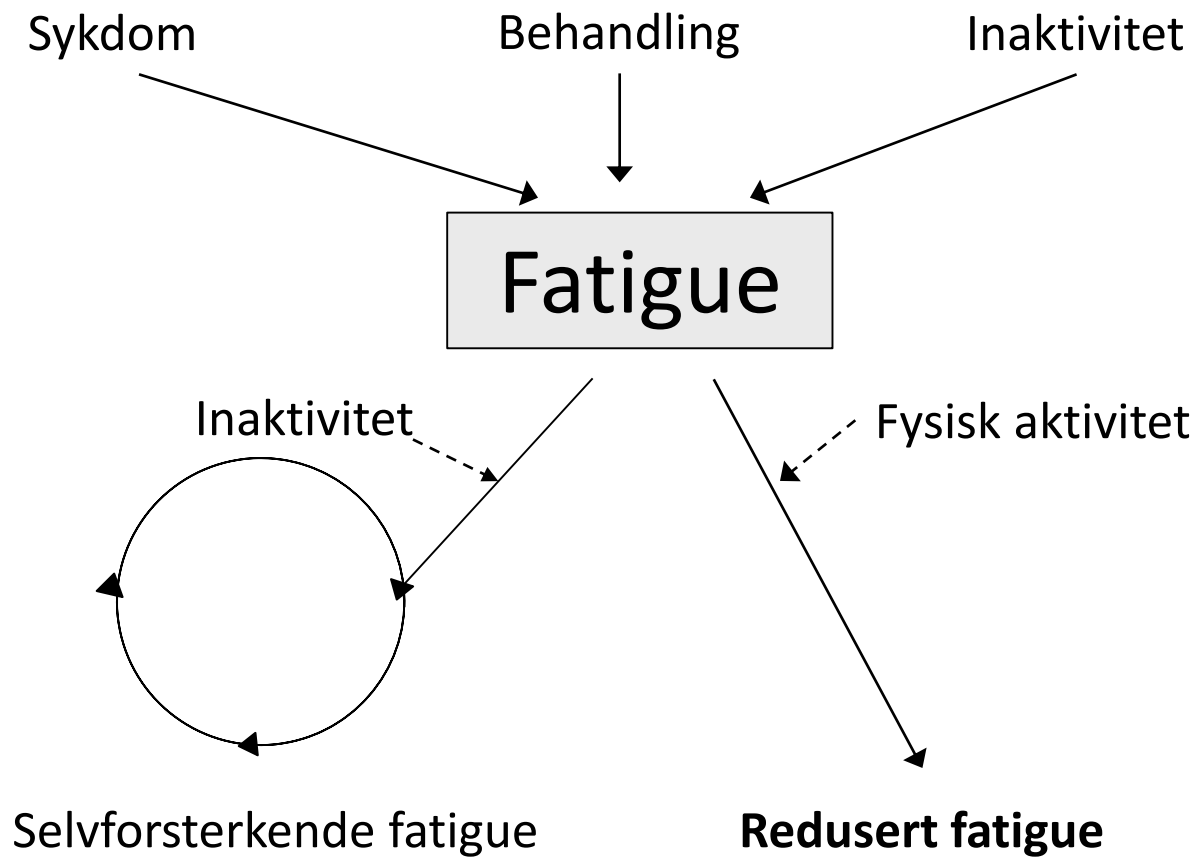
2: Kosthold

3: Psykososiale intervensjoner

4: "Mind-body"-intervensjoner

5: Medikamenter

# Hvorfor virker fysisk aktivitet?



Modifisert etter Lucía et al, Lancet Oncol 2003

# Fysisk aktivitet - anbefaling

- ASCO guidelines for kreftoverlevende med fatigue: 150 min tilpasset moderat aerob trening og 2-3 sesjoner styrketrening per uke<sup>1</sup>
- Norske retningslinjer generelle befolkning<sup>2</sup>
  - Minst 150-300 minutter med moderat fysisk aktivitet per uke eller
  - 75-150 minutter med hard fysisk aktivitet per uke eller
  - Kombinasjon
  - Aktiviteter som styrker store muskelgrupper minst 2 ganger/uke.

<sup>1</sup>Bower, J. Clin Oncol 2014, <sup>2</sup>Helsedirektoratet 2023

# Fysisk aktivitet

- Generell anbefaling:
  - Unngå inaktivitet
  
- Kondisjons og/eller styrketrening kan redusere fatigue, angst og depresjon og forbedre søvn, fysisk funksjon og livskvalitet  
*(Campbell KL et al. Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable. Med Sci Sports Exerc. 2019)*

# Fysisk aktivitet ved fatigue

- Utelukke/behandle medisinske årsaker til fatigue før man går i gang
- Viktig at fysisk aktivitet er tilpasset individuelt med rolig start og progresjon
- Ved dårlig form må støvsuging, handling og lignende regnes med i aktivitetsregnskapet i starten
- Treningsveiledning er nyttig

Seneffekter etter kreftbehandling, Faglige råd. Helsedirektoratet 2020

# Kosthold

- Regelmessige måltider
  - Spise hver 3.-4. time: 3 hovedmåltider og 1-2 mellommåltider
- Godt sammensatt kosthold i tråd med anbefalingene
- Veiledning og evt henvisning til klinisk ernæringsfysiolog ved ernæringsvansker som følge av kreftsykdom og behandling



# Psykososiale og "mind-body" -intervensjoner

## Psykososiale intervensjoner

- Opplæring, støttetiltak og psykologiske behandlingsformer. Kognitiv atferdsterapi best dokumentert .

## "Mind-body"-intervensjoner (noe evidens)

- Mindfulness
- Yoga



# Medikamenter - lite effekt

- Sentralstimulerende midler;  
Metylfenidat (Concerta<sup>®</sup>, Ritalin<sup>®</sup>) og  
modafinil (Modiodal<sup>®</sup>)
  - Tilbys ikke på grunn av mangel på  
dokumentert effekt



# Oppsummering og generelle råd -1

- Kronisk fatigue (vedvarende utmattelse) er en seneffekt etter kreftbehandling
  - Mange forhold kan bidra
  - Fins ingen «quick fix», men mange blir sakte bedre
  
- Lær av egne erfaringer og bruk dem
  - Hva gjør det bedre og hva gjør det verre
  - Kunnskap om dette hjelper deg å få kontroll

# Oppsummering og generelle råd -2

- Tilpass krav og ytelse
  - Hvor mye energi har jeg – bruk den på det viktigst
  - Forsøk å få til balanse mellom aktivitet og hvile
  - Tenk over hvilke aktiviteter som tar og gir energi og lag rom til aktiviteter du har lyst til å gjøre (ikke bare dem du bør gjøre)
- Reduser stress hvis det er mulig
  - Indre stress og stress påført deg fra omgivelsene

# Oppsummering og generelle råd -3

- Fysisk aktivitet har dokumentert effekt og hjelper mange
  - Mange har ikke gjenvunnet fysisk form etter kreftbehandlingen
  - Treningen må tilpasses den enkelte
  - Tenk langsiktig
- Psykososiale intervensjoner kan også være til hjelp
- Et skritt om gangen...

# Tilbud ved fatigue

- Fastlege
  - Kartlegge, utrede og iverksette tiltak
  - Henvise videre til spesialist ved behov (f.eks kardiolog, endokrinolog, seneffekt poliklinikk)
- Kreftkoordinator
  - Samtale og kartlegging av behov
  - Oversikt over lokale tilbud
- LMS-kurs og Pusterom ved lokalsykehus
- Rehabilitering
  - Rehabiliteringssentre med døgn- og eventuelt dagtilbud
  - Kreftrehabiliteringssenteret i OUS (*Helse- og arbeid tilbud*)

**Takk for oppmerksomheten!**