Kwaliteit van leven in het laatste levensjaar bij patiënten met een hematologische maligniteit

Z.M. Kamperman[1]*, C.A.M. de Laat[1]*, H.P.A. Driessen[1], N.J.H. Raijmakers[1], E.F.M. Posthuma[2,3], C.S. Ootjers[2], A. van der Padt-Pruijsten[4], S. Oerlemans[1]

[1]Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL), Utrecht; [2]Leiden Universitair Medisch Centrum, Leiden; [3]Reinier de Graaf Gasthuis, Delft; [4]Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam
*Beide auteurs hebben gelijk bijgedragen aan dit werk

In kaart brengen van **kwaliteit van leven en klinisch relevante problemen** in het **laatste levensjaar** van patiënten met **hematologische maligniteiten**

Een secundaire analyse van drie longitudinale cohort studies (1999-2010; 2014-2018; 2022-2024) uit het PROFIEL register gekoppeld aan de Nederlandse Kankerregistratie

Patiënt kenmerken

Overleden patiënten (≥18 jaar) met een hematologische maligniteit,
met minstens één ingevulde EORTC QLQ-C30 vragenlijst in het laatste levensjaar

356 overleden patiënten leverden in totaal **431** vragenlijsten aan in hun laatste levensjaar

- Mediane leeftijd bij overlijden: 73 jaar (IQR 66-79)
- 31% vrouw, 69% man
- 82% had een partner
- kort: 15%; medium 58%; lang: 23%
- Indolent lymfoom (33%)
- Agressief lymfoom (31%)
- Multipel myeloom (36%)
- 51% rapporteerde multicomorbiditeiten
- 1.2 ingevulde vragenlijsten per patiënt (range 1-3)

Methoden

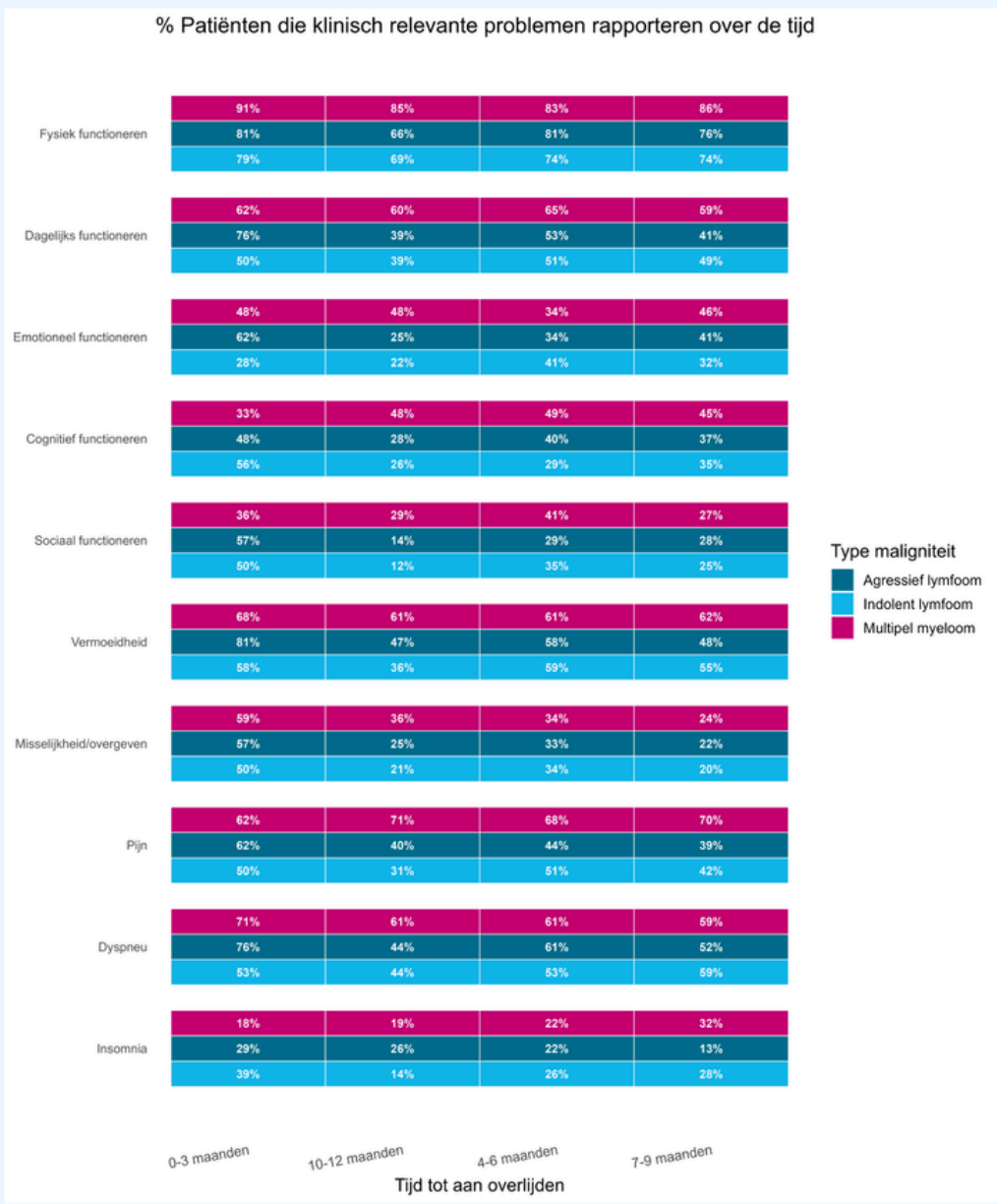
- Generalistische gemixte modellen, gecorrigeerd voor relevante sociodemografische en klinische kenmerken
- Cross-sectionele analyses om klinisch relevante problemen in kaart te brengen op 4 momenten in tijd (12-10; 9-7; 6-4; 0-3 maanden)

Hoofdresultaten

- Alle **functioneringsdomeinen** (sociaal, fysiek, dagelijks en emotioneel) van KvL **verslechteren significant** over de tijd, behalve cognitief functioneren
- Patiënten ervaren significant **toenemende symptoomlast**:
  - Dyspneu, misselijkheid/braken, pijn, vermoeidheid
- Het aandeel patiënten dat **klinisch relevante problemen** rapporteert neemt toe over de tijd (Figuur 1)
- Patiënten met **hogere associatie** op verminderde kwaliteit van leven:
  - Meerdere **comorbiditeiten** → slechter functioneren en meer symptomen
  - **Multipel myeloom** → meer pijn en slechter fysiek functioneren
  - **Vrouwelijke** patiënten → meer pijn, vermoeidheid, misselijkheid en angstklachten

Het vroegtijdig signaleren van achteruitgang in kwaliteit van leven en toename van symptoomlast is belangrijk voor tijdige integratie van palliatieve zorg voor patiënten met hematologische maligniteiten. Structurele symptoommonitoring kan hierbij helpen.

Figuur 1. Proportie patiënten (%) die klinisch relevante problemen rapporteert gedurende het laatste levensjaar per subtype maligniteit.



Kirsten de Laat
k.delaat@iknl.nl