Symptoommonitoring met een app en Fitbit bij vrouwen met uitgezaaide borstkanker

Bevindingen één jaar na start SYMPHA trial (BOOG 2024-01)

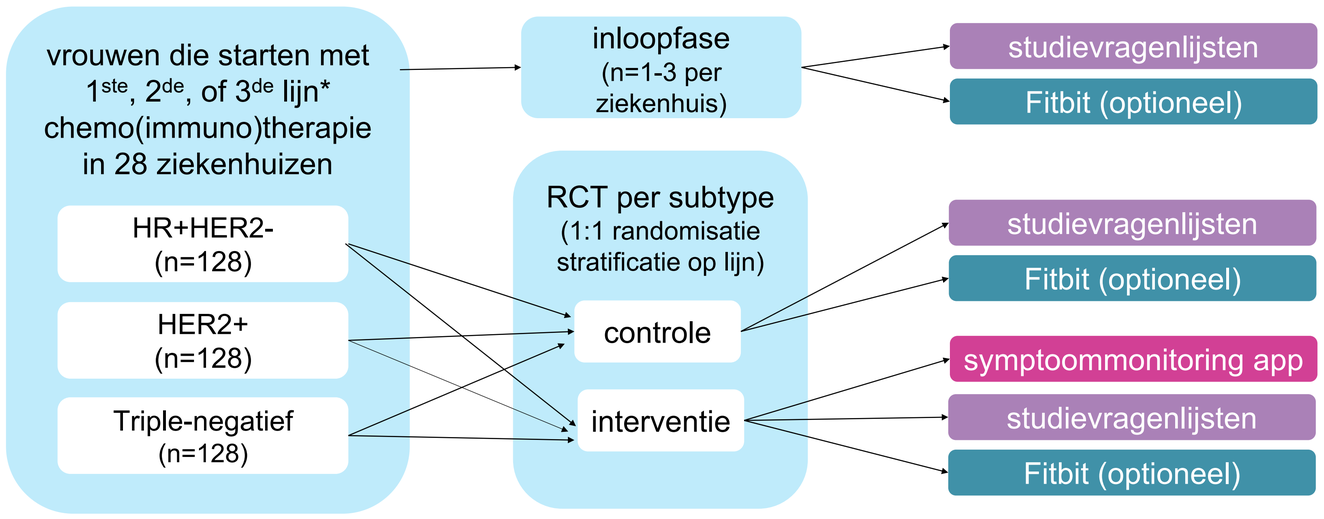
L.S. Folkert[1,2], C.J.G. van den Hurk[3,4], C.H.C. Drossaert[2], M. Mulder[5], L. Woudstra[1,2], J.C. van Hoeve[1], S. van den Berg[6], C. Guerrero Paez[7], J. Tol[8], M.P. Hendriks[9], N.J.H. Raijmakers[1], H.M. Blommestein[10], V.P. Retel[10,11], C.G.M. Groothuis-Oudshoorn[2], S. Teerenstra[12], A. Jager[5] en S. Siesling[1,2]

Waarom?

Vroegtijdig herkennen en managen van symptomen kan kwaliteit van leven verbeteren, (nood)opnames voorkomen en zelfs leiden tot betere overleving.
Dit is in Nederland al bewezen bij longkanker (SYMPRO).

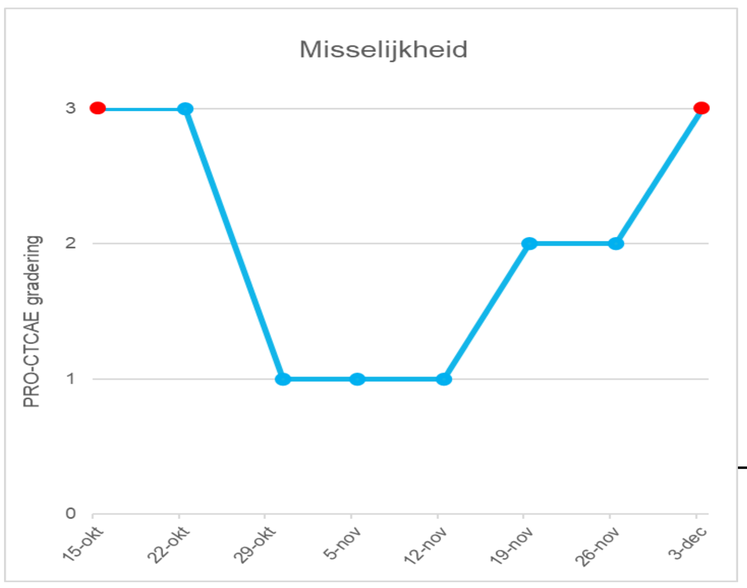
De SYMPHA trial onderzoekt of:
1) een **symptoommonitoring app** (kosten-)effectief is in het verbeteren van de kwaliteit van leven bij patiënten met uitgezaaide borstkanker;
2) **Fitbit** gegevens gebruikt kunnen worden om symptomen nog eerder te herkennen.

Opzet SYMPHA trial



Doel 1: Kwaliteit van leven verbeteren met een app

Patiënt rapporteert symptomen min. 6x wekelijks en daarna 6x 3-wekelijks in de **app**.
Ze vult ook 6x maandelijks een **studievragenlijst** in over o.a. kwaliteit van leven.



● = melding naar patiënt: advies om ziekenhuis te bellen

→ Overzicht per symptoom voor gerichter gesprek in de spreekkamer

Doel 2: Symptomen voorspellen met Fitbit gegevens

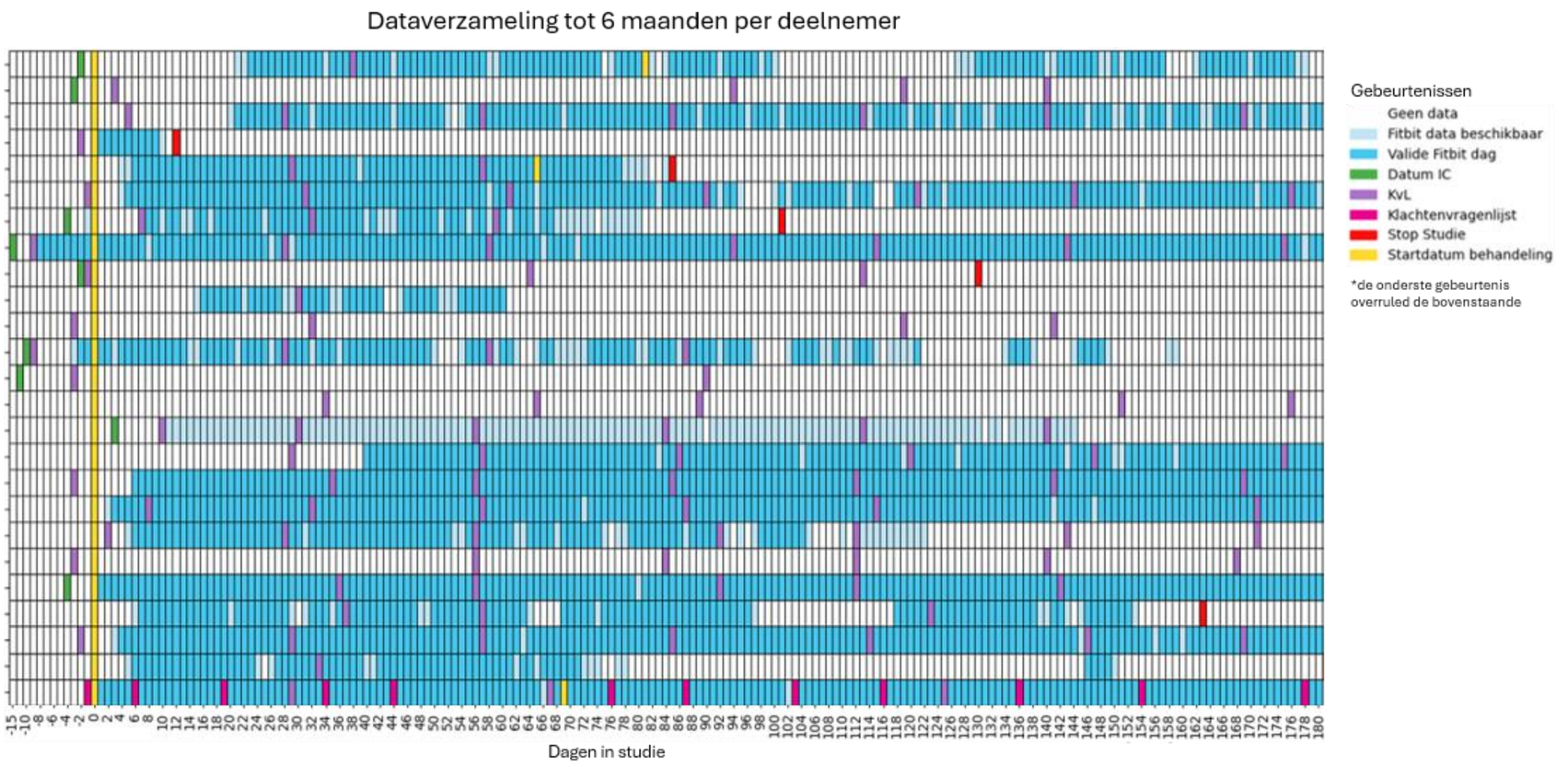
Patiënt draagt 24/7 de **Fitbit** gedurende min. 6 maanden.
Symptomen ingevuld in de app worden gebruikt om een machine-learning model te trainen.

Voorlopige bevindingen

- In één jaar **54 deelnemers** geïncludeerd
- 3/4 van de deelnemers draagt een **Fitbit**
- 70% draagt de **Fitbit** 24/7, soms met pauzes
- Bij 25 deelnemers zijn 6 maanden verstreken;
  - 70% heeft ≥ 4 **studievragenlijsten** (KvL) ingevuld
  - 1 deelnemer in de interventie-arm die trouw de **app** en **Fitbit** blijft gebruiken
  - 4 drop-outs vanwege overlijden
- Redenen **geen deelname** (o.b.v screening logs): te belastend / onjuiste moment (n=7), conditie patiënt (n=3), geen interesse (n=2), digitale vaardigheid (n=1), taalbarrière (n=1)

Uitdagingen:
- Relatief weinig potentiële kandidaten en ze worden vaak niet besproken in MDO
- Baseline meting nodig voordat de therapie start
- Patiënten hebben al veel aan hun hoofd.

➢ Amendement: inclusie uitgebreid van alleen 1ste lijn naar 1ste, 2de en 3de lijn.



Conclusie

Het includeren van patiënten in deze setting is heel lastig.
De motivatie van patiënten om deel te blijven nemen lijkt wel veelbelovend.

Deel uw ervaring en tips:

Contact:
sympha@iknl.nl
l.folkert@iknl.nl

Affiliaties:
1. Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL), 2. Universiteit Twente,
3. Santeon, 4. Catharina Ziekenhuis, 5. Erasmus Medisch Centrum,
6. Borstkanker Onderzoek Groep (BOOG) Study Center, 7. Borstkanker Vereniging Nederland (BVN),
8. Jeroen Bosch Ziekenhuis, 9. Noordwest Ziekenhuisgroep, 10. Erasmus School of Health Policy & Management,
11. Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoek, 12. Radboud Universitair Medisch Centrum. Financiering door KWF