

Antwoorden ZSO vermoeidheid:

1. Is vermoeidheid een klacht of symptoom? Vermoeid is een klacht.
2. Hoe kun je vermoeidheid objectief meten? Vermoeidheid kan unimodaal gemeten worden met een VAS of NRS. Multimodaal wordt het gemeten met bijvoorbeeld de Fact-vermoeidheid en CIS (Checklist Individual Strength)
3. Welke factoren lijken in deze casus een rol te spelen? Maak een onderverdeling aan de hand van de vier dimensies. Geef ook aan welke factoren vermoeidheid veroorzaken (precipiterend) zijn en welke factoren de vermoeidheid onderhouden?
 - De domeinen uit het kwaliteitskader:
 - i. Fysiek: bijvoorbeeld minder buiten lopen, meer slapen
 - ii. Psychisch: klagen over vermoeidheid, meer slapen
 - iii. Sociaal: steun partner, geen steun kinderen
 - iv. Spiritueel: kan niet meer op kleinkinderen passen
 - Precipiterende factoren:
 - v. Gemetastaseerd prostaat carcinoom
 - vi. Chemocastratie
 - vii. Bestraling
 - viii. Chemotherapie
 - ix. Abiraterone + prednison
 - Onderhoudende factoren
 - i. Gemetastaseerd prostaat carcinoom
 - ii. Chemocastratie
 - iii. Abiraterone + prednison
 - iv. Komt niet meer buiten
 - v. Gaat 's middags liggen
 - vi. Matig slapen
 - vii. Past niet meer op de kinderen
 - viii. Ervaart geen steun van de kinderen
4. Welke factoren kunnen ook nog een rol spelen maar zijn we nu niet over geïnformeerd in bovenstaande casus?
 - a. Anemie bij invasie van beenmerg bij botmetastasen of bij chronische ziekte
 - b. Electrolytstoornissen (o.a. hypercalciëmie bij bot metastasen)
 - c. Cachexie (hoe is zijn voedingstoestand/spiermassa)
 - d. Is hij bekend met cardiovasculaire of pulmonale aandoeningen (hypoxie?)
 - e. Overige medicatie zoals opioïden, bètablokkers, antidepressiva
 - f. Hypothyreoidie
 - g. Depressie
5. Welke interventies zijn er mogelijk en welke zijn ook nuttig in deze fase?
 - a. Primair uitleg over vermoeidheid in de palliatieve fase van kanker en dat dit veelvuldig voorkomt. Dit komt gedeeltelijk door de ziekte, gedeeltelijk door de behandelingen, maar ook door de manier waarop wij ons beschermen tegen uitputting. In de acute fase van een ziekteproces (nu dus kanker) en vlak na een behandeling zijn is deze bescherming zinvol. Als het echter een chronische ziekte betreft en of een chronische behandeling, dan keren de bescherming methode zich deels tegen de patiënt. Er ontstaat conditie verlies die weer meer vermoeidheid

- veroorzaakt, die weer meer rust vraagt enzovoorts. Zo ontstaat een spiraal met als uitkomst een groeiend conditieverlies en steeds meer ervaren vermoeidheid.
- b. Eenzelfde mechanisme speelt bij het s' middags gaan rusten. Ook al hielp dit in de acute fase, in de chronische fase geeft dit aanleiding tot een slechte nachtrust en verandering van het waak-slaapritme met vermoeidheid als uitkomst.
 - c. Ook een beperkt ervaren steun blijkt samen te hangen met factoren die verbetering van vermoeidheid tegen gaat, evenals het verlies van sociale bezigheden zoals het passen op de kinderen en het naar buiten gaan. Mogelijk speelt de angst dat de ziekte weer activeert nog een rol en de angst dat bezigheden weer pijn of fractuur kan veroorzaken of uitputting de weerstand ondermijnt en de ziekte kan reactiveren.
 - d. Behandeling van depressie indien aanwezig.
 - e. Als iemand ondanks zijn ziekte de conditie wilt verbeteren zal hij tegen de vermoeidheid in moeten gaan en bewust de extra vermoeidheid na inspanning op de koop moeten nemen. Dit geldt ook voor het weer terugbrengen van een normaal slaap-waakritme en de verzekering dat hij daarmee geen kwaad doet aan het oncologisch proces.
 - f. De patiënt kan proberen om na uitleg de fysieke conditie te verbeteren al dan niet onder begeleiding van de fysiotherapeut. Mocht dit onvoldoende succes hebben dan kan een verwijzing naar een psycholoog die ervaring heeft met cognitieve gedragstherapie bij vermoeidheid en kanker aangewezen zijn.
 - g. Tenslotte zal de behandelaar natuurlijk moeten nagaan of er geen behandelbare oorzaken zijn (bijvoorbeeld anemie, verlaagde schildklier functie na bv bestraling op de hals, hypercalciemie) en of de huidige therapie gewijzigd kan worden in een minder vermoeiend makende behandeling
6. Welke plaats heeft dexamethason en methylfenidaat als symptomatische therapie in deze casus?
- a. Dexamethason en methylfenidaat zijn symptomatische behandelingsopties van vermoeidheid in de palliatieve fase. Daarbij vormen zij de derde plaats in behandeling (eerste aanpak uitlokkende factoren, tweede aanpak onderhoudende factoren).
 - b. De keuze voor dexamethason of methylfenidaat worden besproken met de patiënt nadat je zelf de keuze hebt bepaald voor medicamenteuze behandeling. Hierbij wordt rekening gehouden met oa comorbiditeit: methylfenidaat kan cardiale problemen veroorzaken zoals ritmestoornissen, en eventuele ongewenste psychische neven effecten. Dexamethason bevordert ook de eetlust, maar kan steroid diabetes en myopathie veroorzaken waardoor vermoeidheid kan toenemen.
 - c. In het algemeen is vermoeidheid door opioïden een reden tot geven van methylfenidaat en indien er gastro-intestinale problemen mee spelen dexamethason.
7. Bovengenoemde patiënt is in de palliatieve fase, niet-terminale fase. Stel dat deze patiënt wel in de terminale fase zit, hoe kan vermoeidheid er dan uitzien? Bedenk in elk verschillend domein een klacht die hierbij zou kunnen passen.
- a. Fysiek: meer pijn, meer vermoeidheid, bed gebonden
 - b. Psychisch: meer angst/somberheid
 - c. Sociaal: minder mogelijkheden voor sociaal leven, adl afhankelijk
 - d. Spiritueel: hoe leven af te ronden, nu je niets meer kan hoe dan nog leven zinvol maken etc.

8. Kan vermoeidheid of uitputting reden zijn tot het starten van palliatieve sedatie? (Zie ook ZSO palliatieve sedatie).
- a. Ja dat kan indien aan alle voorwaarden is voldaan (dus: refractair symptoom, levensverwachting korter dan 14 dagen), maar is voor veel artsen een lastig symptoom. Meestal is er een opeenstapeling van problemen voordat tot sedatie wordt overgegaan. In die fase waarbij meerder andere klachten tegelijk spelen is uitputting een belangrijke factor om palliatieve sedatie te overwegen.