

KASOS VĒŽIO TRIMODALINĒ PREREABILITACIJA. LITERATŪROS APŽVALGA.

Darbo autorius. Dovilė KIELAITĖ (6 kursas).

Darbo vadovas. Prof. Dr. Audrius Šileikis, VU MF Klinikinės medicinos instituto Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VUL SK Pilvo chirurgijos centras.

Darbo tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą kasos vėžio prereabilitacijos tema ir įvertinti trimodalinės prereabilitacijos naudą ir perspektyvas šių dienų klinikinėje praktikoje.

Darbo metodika. Literatūros paieška buvo atlikta PubMed ir Cochrane duomenų bazėse, įtraukiant publikacijas anglų kalba, paskelbtas 2017–2023 metais. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai „prehabilitation“, „pancreatic cancer“, „pancreatic adenocarcinoma“ bei jų deriniai. Atrinktos ir išanalizuotos 22 darbo temą atitinkančios publikacijos.

Rezultatai. Kasos adenocarcinoma, kurios atvejų pastebimai auga, laikoma keturioliktu dažniausiu onkologiniu susirgimu visame pasaulyje. Gastrointestinaliniai navikai ir jų gydymas yra susiję su pablogėjusia pacientų mitybos, fizinio pajėgumo ir psichoemocine būkle, o tai turi įtakos gyvenimo kokybei, klinikinėms išeitims ir paciento priežiūros tęstinumui. Tiek mitybos nepakankamumas bei kacheksija, mažas mobilumas ir psichoemocinė onkologinės ligos našta siejami su pooperacinėmis ir gydymo komplikacijomis, didesne mirštamumo rizika, o šiuos faktorius galima koreguoti prereabilitacijos būdu. Trimodalinė prereabilitacija – tai procesas, kurio metu nustatomi ir įvertinami paciento būklės ir funkcionavimo aspektai, rizikos veiksniai bei teikiamos intervencijos, apimančios mankštos pratimus (vaikščiojimo treniruotės, jėgos pratimai, kardiopulmoninė mankšta), individualizuotos mitybos planą, psichologinę pagalbą (asistuotas miegas, psichoterapija, muzikos terapija). Kaip teigiama, naudos atžvilgiu optimaliausia programos trukmė bent 2–4 savaitės. Nors gastrointestinaliniais navikais sergančių pacientų trimodalinė prereabilitacija nėra plačiai taikoma ir klinikinėje praktikoje labiau susitelkiama tik į unimodalinės intervencijas prieš gydymą ar pooperacinę priežiūrą, literatūroje esama sisteminių apžvalgų, metaanalizių ir klinikinių tyrimų publikacijų, kuriuose akcentuojama multimodalinės prereabilitacijos nauda. Aprašomas vėžinės kacheksijos nualintų pacientų mitybos būklės palaikymas ar net pagerėjimas, išaugęs raumenų pajėgumas bei pooperacinis mobilumas, gydymo laikotarpiu išlaikyta pradinė miego kokybė bei mažesnis lovodienų skaičius ir bendros hospitalizacijos išlaidos lyginant su kontrolinėmis grupėmis. Taip pat

aprašoma ligonių, kuriems buvo taikyta trimodalinė prereabilitacija, tendencija nuosekliau laikytis gydymo rekomendacijų ir tokiu būdu sulaukti geresnių gydymo rezultatų. Naujausiose publikacijose stebima, kad pacientų poreikius atitinkanti ir įvairiapusė priežiūra ne tik aktyvaus gydymo laikotarpiu, bet ir iki jo, gali pagerinti pacientų gyvenimo kokybę, gydymo išėtis ir potencialiai sutrumpinti loyadienių skaičių.

Išvados. Geras priešoperacinis pasiruošimas yra naudingas siekiant sumažinti pooperacinių komplikacijų dažnį bei sunkumą ir skatinti sklandesnį pooperacinės būklės gerėjimą. Remiantis moksline literatūra, trimodalinė prereabilitacija gali potencialiai sutrumpinti loyadienių skaičių, sumažinti bendras hospitalizacijos išlaidas ir pagerinti pacientų gyvenimo kokybę po stacionarinio gydymo. Dėl šios priežasties šiomis dienomis išlieka naujų studijų poreikis siekiant geriau įvertinti klinikinės multimodalinės prereabilitacijos įtakos mastą onkologiniams pacientams ir ekonominius programos aspektus.

Raktažodžiai. Kasos vėžys; Kasos adenokarcinoma; Prereabilitacija; Trimodalinė prereabilitacija; Onkologija.