

Vårdprogram för fysioterapeutisk intervention

Prostatacancer

Syftet med vårdprogrammet är att säkerställa evidensbaserat arbetssätt vid Fysioterapikliniken, Karolinska Universitetssjukhuset. Vårdprogrammen riktar sig främst till fysioterapeuter internt men även externt och till andra som kan tillgodogöra sig innehållet.

Innehåll	sid
----------	-----

Introduktion	2
Målsättning	3
Intervention	3
Mätmetoder	5
Restriktioner	6
Uppföljning/vårdkedja	6
Referenser	7

Författare

- Andrea Porserud, specialistsjukgymnast

Kontaktinformation

andrea.porserud@karolinska.se, tel 08-517 725 28

Sökvägar

- **Databaser:** Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer, Cochrane, SBU, PubMed
- **Sökord:** prostate cancer, physical activity, breathing exercise, exercise, laminectomy, preoperative, information, discharge, mobilization, walking aid, lymph oedema, pelvic floor, brace, orthoses, girdle, acupuncture, transcutaneous electric nerve stimulation, venous thrombosis, hot flushes, hormones, fatigue, pulse oxymeter, auscultation, lungs,

Produktionsår

- 2014

Revideringsår

-

Introduktion

Cirka 10 000 män i Sverige diagnostiseras årligen med prostatacancer. Det utgör drygt 30 % av alla cancerfall hos män (1). Diagnos sker med blodprov och analys av PSA (prostata-specifikt antigen), palpation, ultraljud och vävnadsprov av prostata. Det förekommer inte någon regelmässig screening i Sverige, men idag kan man på eget initiativ få ett PSA-prov vilket medför att fler män diagnostiseras än tidigare. I andra fall upptäcks inte diagnosen förrän sent i livet då den har varit långsamt växande och därmed inte gett några symptom (1).

Kurativt syftande behandling sker genom radikal prostatektomi med eller utan lymfkörtelutrymning, eller strålbehandling (1). Om bot inte är möjlig kan antihormonell behandling ges i syfte att förlänga överlevnad. Behandlingen kan ske kirurgiskt genom kastrering eller medicinskt (1). Ibland är patienterna även i behov av cytostatikabehandling (1). Vid progredierande prostatacancer är spridning till skelettet vanligt, vilket kan medföra svåra smärtor. Smärtan kan behandlas med strålning. Vid medulla- eller kotkompression utförs vanligtvis akut laminektomi och/eller strålbehandling, i kombination med höga doser kortison (2).

På Karolinska Universitetssjukhuset görs idag radikala prostatektomier robotassisterat laparoskopiskt och patienterna går oftast hem dagen efter operation. Ibland genomförs dock planerade operationer där vårdtiden är längre. Fysioterapi, i form av andningsgymnastik, mobilisering och smärtlindring, behövs bara om det uppstår komplikationer eller vid längre vårdtid. Efter prostatektomi följs patienterna upp vad gäller potens och kontinens. Det sker i första hand av en uroterapeut. Patienter som inkommer till sjukhus för utredning, cytostatika- eller strålbehandling, komplikationer på grund av behandling eller progress av prostatacancer, träffar också fysioterapeut. De kan behöva hjälp med mobilisering, smärtbehandling, andningsgymnastik, fysisk aktivitet och behandling av ödem.

Patienter med prostatacancer kan idag polikliniskt träffa fysioterapeut på Sektionen för Cancerrehabilitering på Karolinska Universitetssjukhuset. Regelbunden fysisk aktivitet kan reducera såväl biverkningar av cancerbehandlingen som symptom av sjukdomen, exempelvis kan fysisk funktion och livskvalitet förbättras medan cancerrelaterad trötthet, fatigue, kan minskas (3-5). En majoritet av personer som genomgått behandling mot cancersjukdom är mindre fysiskt aktiva under och efter cancerbehandlingen än de var innan och följer inte de rekommenderade nivåerna för fysisk aktivitet (6, 7).

Vid antihormonell behandling av prostatacancer sker ofta en ofrivillig viktökning med minskad muskelmassa och prestationsförmåga och ökning av subkutant fett. Med syfte att bibehålla muskelmassa rekommenderas dessa patienter fysisk aktivitet (8). Ibland utvecklar patienter lymfödem, på grund av lymfkörtelutrymning eller strålning av lymfkörtlar. Att lymfkörtelmetastaser komprimerar lymfkärl förekommer också vid avancerad sjukdom (8, 9). Patienterna får då hjälp av fysioterapeut som vidareutbildat sig till lymfterapeut. Behandlingen består bland annat av kompression, bandagering, råd om hudvård och manuellt lymfdränage (9).

Målsättning

Förbättra

- Andningsfunktion
- Kroppskännet
- Kondition
- Viktstabilitet
- Muskelstyrka
- Funktionsnivå inför utskrivning
- Hälsorelaterad livskvalitet
- Själständighet
- Balans
- Möjlighet att bibehålla sociala nätverk
- Potens

Minska

- Ödem
- Ångest/Depression
- Vallningar
- Illamående
- Smärta
- Rörelserädsla
- Inkontinens

Undvika

- Inaktivitetskomplikationer
- Lungkomplikationer
- Sårruptur/Ärrbräck

Intervention

Intervention	Syfte	Kropps- funktion	Aktivitet /delaktighet	Omgivning /miljö
Preoperativ information (10)	Öka patientens förståelse för vikten av andningsgymnastik och mobilisering		x	
Andningsgymnastik (10-12)	Förebygga/behandla lungkomplikationer	x		
Mobilisering (10, 13, 14)	Förebygga inaktivitetskomplikationer	x	x	
Förflyttningsträning (14, 15)	Förebygga fall, förebygga inaktivitetskomplikationer	x	x	
Utprovning av gånghjälpmedel (15)	Stimulera till fysisk aktivitet, förebygga fall	x	x	
Överrapportering inför utskrivning	Säkerställa fortsatt vårdkedja			x
Postoperativ information (16)	Öka patientens förståelse för vikten av fortsatt aktivitet och restriktioner		x	
Lymfödembehandling (9)	Minska ödem	x	x	
Information om bäckenbottenträning (17)	Minska/förebygga urininkontinens och förbättra potens	x		

Utprovning av bukgorDEL (18)	Förebygga/behandla sårruptur/ärrbräck	x	x	
Utprovning av ryggkorsett (19)	Förebygga ytterligare skada vid fraktur eller metastaser	x	x	
Utprovning av orthos	Stabilisera patologisk fraktur/förebygga fraktur vid metastas	x	x	
Akupunktur (20, 21)	Smärtlindring och förbättra vallningsproblematik	x	x	
TENS (22, 23)	Smärtlindring	x	x	
Instruktion i viloställning (23)	Smärtlindring Underlätta andningsarbete	x		
Mjukdelsbehandling (23)	Avspänning Smärtlindring	x		
Utprovning av stödstrumpor (9, 24)	Att förebygga/behandla ödem och DVT	x		
Fysisk aktivitet/ Rörelseträning, på avdelning (4, 5, 10)	Förebygga inaktivitetskomplikationer Bibehålla/Öka nivå av fysisk aktivitet	x	x	
Förskrivning av FaR® - Fysisk aktivitet på Recept (25)	Bibehålla/Öka nivå av fysisk aktivitet	x	x	
Individuell fysisk aktivitet i gym	Se målsättning	x	x	
Individuell fysisk aktivitet i varmvattenbassäng	Se målsättning	x	x	
Fysisk aktivitet i grupp, i varmvattenbassäng	Se målsättning	x	x	
Qi gong i grupp, i varmvattenbassäng	Se målsättning	x	x	

Mätmetoder

Mätmetod	Syfte	Kroppsfunktion	Aktivitet /delaktighet	Omgivning /miljö
Pulsoxymeter (26)	Syrgasmättnad i blod	x		
Stetoskop (27)	Andningsljud	x		
Lungröntgen	Förändringar av lunga	x		
Blodgas	Blodets syrgasmättnad	x		
Blodtrycksmanschett (28)	Blodtrycksförändring	x		
Mätning av gångsträcka (klinisk praxis)	Gångförmåga		x	
Måttband (klinisk praxis)	Ödem Utprovning av bukgorde, ryggkorsett, orthos	x		
VAS (29)	Smärta	x		
Åstrands cykeltest (30)	Kondition	x		
30-seconds chair stand test (31)	Muskelfunktion	x		
Rombergs test (32)	Balans	x		
Manuellt muskeltest enl. Janda (33)	Muskelstyrka	x		
PSFS (34)	Förmåga att utföra självvald aktivitet		x	
SF-36 (35)	Hälsorelaterad livskvalitet		x	
EQ-5D (36)	Hälsorelaterad livskvalitet		x	
Borgs RPE (37)	Ansträngningsgrad	x		
Borgs CR-10 (38)	Fatigue Illamående Vallningsproblematik Smärta	x		
Våg (klinisk praxis)	Vikt	x		

Restriktioner

Under pågående behandling är det viktigt att den fysiska aktiviteten anpassas i samråd med behandlingsansvarig läkare och fysioterapeut som är kunnig inom området. Viss försiktighet kan behöva iakttas vid:

- Högintensiv träning i de fall patienten har låga blodvärden.
- Fysisk aktivitet som ger ökad risk för bakterieinfektion i de fall patienten har lågt antal vita blodkroppar.
- Fysisk aktivitet som kan ge ökad blödningsrisk.
- Andfåddhet av okänd orsak.
- Skelettmetastaser
- När återhämtningen inverkar negativt på det dagliga livet (39).

Uppföljning/vårdkedja

Vid utskrivning från vårdavdelning överrapporterar fysioterapeut vid behov till primärvård, ASIH eller annan vårdinrättning. Om patienten har fått ett FaR® förskrivet sker uppföljning idag från fysioterapeut på Karolinska Universitetssjukhuset.

Då patienten träffar fysioterapeut polikliniskt på Sektionen för Cancerrehabilitering kommer fysioterapeut och patient överens om hur upplägg av behandling/träning ska se ut. Det är också viktigt att planera för den fortsatta träningen i hemmet, på träningsanläggning eller dylikt efter genomförd rehabilitering tillsammans med fysioterapeut. Genom FaR® kan patienter ytterligare få stöd och hjälp att komma igång med aktiviteter vid till exempel bad- och idrottsanläggningar.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för bröst-, kolorektal- och prostatacancer. 2007.
2. George R, Jeba J, Ramkumar G, Chacko AG, Leng M, Tharyan P. Interventions for the treatment of metastatic extradural spinal cord compression in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008 (4):CD006716. PubMed PMID: 18843728. Epub 2008/10/10. eng.
3. Schmitz KH, Courneya KS, Matthews C, Demark-Wahnefried W, Galvao DA, Pinto BM, et al. American College of Sports Medicine roundtable on exercise guidelines for cancer survivors. *Med Sci Sports Exerc.* 2010 Jul;42(7):1409-26. PubMed PMID: 20559064. Epub 2010/06/19. eng.
4. Mishra SI, Scherer RW, Snyder C, Geigle PM, Berlanstein DR, Topaloglu O. Exercise interventions on health-related quality of life for people with cancer during active treatment. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;8:CD008465. PubMed PMID: 22895974. Epub 2012/08/17. eng.
5. Mishra SI, Scherer RW, Geigle PM, Berlanstein DR, Topaloglu O, Gotay CC, et al. Exercise interventions on health-related quality of life for cancer survivors. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;8:CD007566. PubMed PMID: 22895961. Epub 2012/08/17. eng.
6. Irwin ML, Crumley D, McTiernan A, Bernstein L, Baumgartner R, Gilliland FD, et al. Physical activity levels before and after a diagnosis of breast carcinoma: the Health, Eating, Activity, and Lifestyle (HEAL) study. *Cancer.* 2003 Apr 1;97(7):1746-57. PubMed PMID: 12655532. Pubmed Central PMCID: 3034406. Epub 2003/03/26. eng.
7. Courneya KS, Friedenreich CM. Relationship between exercise pattern across the cancer experience and current quality of life in colorectal cancer survivors. *J Altern Complement Med.* 1997 Fall;3(3):215-26. PubMed PMID: 9430325.
8. Cancercentrum R. Prostatacancer - Nationellt vårdprogram 2014. Available from: http://www.cancercentrum.se/Global/RCC%20Samverkan/Dokument/V%C3%A5rdprogram/NatVP_Prostatacancer_v.1.0_20140415_final.pdf.
9. Riksplaneringsgruppen mot lymfödem IaC. Lymfödem - nationellt vårdprogram 2003. Available from: http://www.skane.se/upload/Webbplatser/UMAS/VERKSAMHETER%20UMAS/Plastikkirurgisk%20klinik/Plastik/Vardprogram_lymfodem.pdf.
10. LSR. Riktlinjer för sjukgymnastiska interventioner för preoptimering av patienter som skall genomgå buk- eller thoraxkirurgi 2012. Available from:

<http://www.sjukgymnastforbundet.se/Global/Professionsutveckling/Kliniska%20riktlinjer/Dokument/Riktlinjer%20tr%c3%a4ning%20inf%c3%b6r%20kirurgi.pdf>.

11. Nici L, Donner C, Wouters E, Zuwallack R, Ambrosino N, Bourbeau J, et al. American Thoracic Society/European Respiratory Society statement on pulmonary rehabilitation. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 2006 Jun 15;173(12):1390-413. PubMed PMID: 16760357. Epub 2006/06/09. eng.
12. Wollmer. O. *Sjukgymnastik vid nedsatt lungfunktion*. Lund: Studentlitteratur; 2002.
13. Badr C, Elkins MR, Ellis ER. The effect of body position on maximal expiratory pressure and flow. *The Australian journal of physiotherapy*. 2002;48(2):95-102. PubMed PMID: 12047207. Epub 2002/06/06. eng.
14. Jones AY, Dean E. Body position change and its effect on hemodynamic and metabolic status. *Heart & lung : the journal of critical care*. 2004 Sep-Oct;33(5):281-90. PubMed PMID: 15454907. Epub 2004/09/30. eng.
15. Deandrea S, Bravi F, Turati F, Lucenteforte E, La Vecchia C, Negri E. Risk factors for falls in older people in nursing homes and hospitals. A systematic review and meta-analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2013 May-Jun;56(3):407-15. PubMed PMID: 23294998. Epub 2013/01/09. eng.
16. Johnson A, Sandford J. Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home: systematic review. *Health education research*. 2005 Aug;20(4):423-9. PubMed PMID: 15572437. Epub 2004/12/02. eng.
17. Campbell SE, Glazener CM, Hunter KF, Cody JD, Moore KN. Conservative management for postprostatectomy urinary incontinence. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;1:CD001843. PubMed PMID: 22258946. Epub 2012/01/20. eng.
18. Clay L, Gunnarsson U, Franklin KA, Strigard K. Effect of an elastic girdle on lung function, intra-abdominal pressure, and pain after midline laparotomy: a randomized controlled trial. *International journal of colorectal disease*. 2014 Jun;29(6):715-21. PubMed PMID: 24468797. Epub 2014/01/29. eng.
19. Lee SH, Cox KM, Grant R, Kennedy C, Kilbride L. Patient positioning (mobilisation) and bracing for pain relief and spinal stability in metastatic spinal cord compression in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;3:CD007609. PubMed PMID: 22419325. Epub 2012/03/16. eng.
20. Paley CA, Tashani OA, Bagnall AM, Johnson MI. A Cochrane systematic review of acupuncture for cancer pain in adults. *BMJ supportive & palliative care*. 2011 Jun;1(1):51-5. PubMed PMID: 24653050. Epub 2011/06/01. eng.

21. Lee MS, Kim KH, Shin BC, Choi SM, Ernst E. Acupuncture for treating hot flushes in men with prostate cancer: a systematic review. Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. 2009 Jul;17(7):763-70. PubMed PMID: 19224253. Epub 2009/02/19. eng.
22. Loh J, Gulati A. The Use of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) in a Major Cancer Center for the Treatment of Severe Cancer-Related Pain and Associated Disability. Pain medicine (Malden, Mass). 2013 Feb 25. PubMed PMID: 23438255. Epub 2013/02/27. Eng.
23. SBU. Metoder för behandling av långvarig smärta 2006. Available from: http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/smarta_fulltext.pdf.
24. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens riktlinjer för vård av blodpropp/venös tromboembolism 2004 2004. Available from: http://www.alvsbyn.se/wp-content/uploads/2014/03/2004-102-3_20041023.pdf.
25. SBU. Metoder för att främja fysisk aktivitet, en systematisk litteraturöversikt 2007. Available from: http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Fysisk_aktivitet.pdf.
26. Mengelkoch LJ, Martin D, Lawler J. A review of the principles of pulse oximetry and accuracy of pulse oximeter estimates during exercise. Physical therapy. 1994 Jan;74(1):40-9. PubMed PMID: 8265727. Epub 1994/01/01. eng.
27. Brooks D, Wilson L, Kelsey C. Accuracy and reliability of 'specialized' physical therapists in auscultating tape-recorded lung sounds. Physiotherapy Canada Physiotherapie Canada. 1993 Winter;45(1):21-4. PubMed PMID: 10124337. Epub 1993/12/04. eng.
28. Fagan TC, Conrad KA, Mayshar PV, Mackie MJ, Hagaman RM. Single versus triplicate measurements of blood pressure and heart rate. Hypertension. 1988 Mar;11(3):282-4. PubMed PMID: 3350589. Epub 1988/03/01. eng.
29. Lundeberg T, Lund I, Dahlin L, Borg E, Gustafsson C, Sandin L, et al. Reliability and responsiveness of three different pain assessments. J Rehabil Med. 2001 Nov;33(6):279-83. PubMed PMID: 11766958. Epub 2002/01/05. eng.
30. Åstrand P-O, Ryhming, I. A nomogram for calculation of aerobic capacity (physical fitness) from pulse rate during submaximal work. J Appl Physiol. 1954 (7):218-21.
31. Jones CJ, Rikli RE, Beam WC. A 30-s chair-stand test as a measure of lower body strength in community-residing older adults. Res Q Exerc Sport. 1999 Jun;70(2):113-9. PubMed PMID: 10380242.

32. Lanska DJ, Goetz CG. Romberg's sign: development, adoption, and adaptation in the 19th century. *Neurology*. 2000 Oct 24;55(8):1201-6. PubMed PMID: 11071500. Epub 2000/11/09. eng.
33. Janda V, editor. *Muskelfunktionsdiagnostik*. Lund: Studentlitteratur; 1975.
34. Stratford PW GC, Westaway MD, Binkley JM. Assessing disability and change on individual patients: A report of a patient specific measure. . *Physiotherapy Canada* 1995;47(4):258-63.
35. Sullivan M, Karlsson J, Ware JE, Jr. The Swedish SF-36 Health Survey--I. Evaluation of data quality, scaling assumptions, reliability and construct validity across general populations in Sweden. *Soc Sci Med*. 1995 Nov;41(10):1349-58. PubMed PMID: 8560302.
36. EuroQol--a new facility for the measurement of health-related quality of life. The EuroQol Group. *Health Policy*. 1990 Dec;16(3):199-208. PubMed PMID: 10109801. Epub 1990/11/05. eng.
37. Borg GA. Perceived exertion as an indicator of somatic stress. . *Scand J Rehab Med* 1970 (2-3):92-8.
38. Borg GA. Psychophysical bases of perceived exertion. *Med Sci Sports Exerc*. 1982;14(5):377-81. PubMed PMID: 7154893.
39. FYSS: Svensk idrottsmedicinsk förening; 2008. Available from: http://www.svenskidrottsmedicin.se/fyss/pdf/19_Cancer.pdf.