

Calidad de vida con cáncer ovárico

Las sobrevivientes al cáncer ovárico tienden a tener una calidad de vida general positiva independientemente de la severidad del cáncer, de acuerdo con los resultados de un estudio recientemente publicado. Los investigadores también identificaron los temas relacionados con la calidad de vida que podrían necesitar especial atención en este grupo de pacientes.

Fuente: Gynecologic Oncology 2009;114:353-9

Issue 15 - 11 Aug 2009

Investigadores de centros en Boston, Massachusetts, y en Charlottesville, Virginia, EE.UU., llevaron a cabo un estudio para comparar el nivel de adaptación y calidad de vida a largo plazo en sobrevivientes a cánceres ováricos de estadio temprano y avanzado.

Los investigadores aplicaron una batería de sondeos y escalas de calificación para evaluar diferentes aspectos de la calidad de vida en 58 sobrevivientes al cáncer ovárico de estadio temprano (estadios FIGO I y II) y en 42 sobrevivientes al cáncer ovárico en estadio avanzado (estadios FIGO III y IV). Todas las mujeres habían sido diagnosticadas con cáncer ovárico como mínimo tres años antes y no presentaban evidencia de recurrencia. Las sobrevivientes al cáncer ovárico de estadio avanzado eran apenas mayores que las sobrevivientes al cáncer ovárico de estadio temprano (55.1 años y 48.3 años en promedio al momento del diagnóstico, respectivamente).

Las escalas que las mujeres completaron investigaron cuatro áreas principales:

- Calidad de vida general (la escala EORTC QLQ-C30 y su módulo específico para el cáncer ovárico QLQ-OV28, y una escala de 11 temas sobre necesidades insatisfechas de las pacientes).
- Factores físicos (la escala FACT/NTX [neurotoxicidad] y FACT de fatigas, y escalas de calificación dirigidas a síntomas menopáusicos, co-morbilidades, y problemas sexuales debido al cáncer).
- Factores psicológicos (la escala MHI-17 para la evaluación de la ansiedad, depresión y afecto positivo, la escala de Desesperanza de Beck, la escala PCL-C para la investiga-

ción de trastornos de estrés post-traumático, la escala de espiritualidad FACT, y una escala que evaluó el temor a la recurrencia).

- Factores de moderación (la escala de apoyo social MOS, y una evaluación de uso de terapia complementaria/alternativa).

En su trabajo publicado en la presente edición de la revista Gynecologic Oncology, los investigadores informan detalladamente los hallazgos de su estudio. Uno de los principales hallazgos fue que en ambos grupos una mayoría tuvo puntuaciones iguales o superiores a la norma médica de pacientes ambulatorios para el estado emocional, según lo evaluado por la escala MHI-17 (mientras más alto es el puntaje, mejor es la salud mental). En el grupo de estadio temprano el 71 por ciento tuvo puntajes iguales o superiores a la norma, en comparación con el 64 por ciento en el grupo de estadio avanzado.

Tampoco hubo diferencias significativas entre los dos grupos en términos de calidad de vida general, fatiga, desesperanza, espiritualidad, apoyo social, el grado hasta el que las necesidades insatisfechas se resolvieron, y el uso de terapia complementaria/alternativa. Los investigadores hallaron que las pacientes usaron un promedio de cinco terapias complementarias o alternativas en un intento por mejorar su calidad de vida (la lista completa de las terapias utilizadas fueron ejercicio, plegaria personal, plegarias de otros, vitaminas, masaje, imagenología, yoga, acupuntura, medicamentos herbáceos, meditación, y llevar un diario personal).

Un hallazgo sorprendente fue que el 6.9 por ciento de las sobrevivientes de estadio temprano tuvieron puntajes que indicaron que éstas reunían los criterios de diagnóstico de

trastorno de estrés post-traumático. Ninguna de las sobrevivientes de estadio avanzado tuvo dichos puntajes. Los investigadores sugieren que una posible explicación para esto es que las sobrevivientes de estadio temprano podrían estar menos preparadas para los malos resultados (tales como efectos secundarios físicos o disfunción sexual) que las sobrevivientes de estadio avanzado.

El temor a la recurrencia del cáncer fue una preocupación común en ambos grupos (significativa en el 56 por ciento de las sobrevivientes de estadio temprano y el 48 por ciento de las sobrevivientes de estadio avanzado), tal como la ansiedad cuando se sometieron a la prueba de

CA-125 (59 y 64 por ciento, respectivamente). También fue común la referencia de problemas sexuales: el 54 por ciento de las sobrevivientes de estadio temprano y el 31 por ciento de las sobrevivientes de estadio avanzado dijeron que había disminuido su interés en las relaciones sexuales debido a su cáncer.

En conclusión, los investigadores comentan que, independientemente del estadio, las sobrevivientes al cáncer ovárico “experimentan una calidad de vida general similarmente positiva y adaptación, aunque el trastorno de estrés post-traumático, los problemas sexuales y el temor a la recurrencia son todavía importantes para algunas sobrevivientes”.