

6.7. PROSTATACANCER HOS ÆLDRE MÆND**6.8. LIVSKVALITET MED/EFTER LOKALISERET PROSTATACANCER**

Forfatter: NH + HH

Revideret: September 2016

Næste revision: 2017

Prostata cancer hos ældre mænd

Generelt kræves ved intenderet kurativ behandling en forventet restlevetid på >10 år.

Dette gælder i særlig høj grad hos den ældre mand.

Selvom forventet restlevetid er af stor betydning for den mulige fordel ved behandlingen, så varierer restlevetiden betragteligt indenfor den samme aldersgruppe, primært på grund af comorbiditet.

Tilstedeværelsen af comorbiditet hos den ældre mand er vigtigere end biologisk alder ved vurdering af restlevetid, hvorfor den generelle helbredstilstand i disse tilfælde i særlig grad bør vurderes. Dette også m.h.p. om helbredstilstand kan optimeres før eventuel behandling.

Der findes forskellige metoder til evaluering af comorbiditet, f.eks. Charlson index eller Cumulative Illness Score Rating-Geriatrics (CISR-G), men der er ikke i Danmark nogen konsensus om specifikke in - eller eksklusionskriterier. Det kan dog nævnes, at af mænd diagnosticeret med lokaliseret sygdom, vil de fleste med Charlson Comorbidity Index ≥ 2 , uanset tumor aggressivitet og alder (≥ 65 år), efter 10 år være døde p.g.a konkurrerende sygdom og ikke på grund af prostata cancer.

Ældre mænd uden større comorbiditet med intermediær, og især højrisiko cancer, profiterer på lige fod med yngre af intenderet kurativ behandling.

Alder er ikke i sig selv kontraindikation mod at give kemoterapi og/eller nyere former for endokrin behandling ved avanceret sygdom

Livskvalitet med/efter lokaliseret prostata cancer

Såvel overvågen i et active surveillance/watchfull waiting program, som intenderet kurativ behandling kan påvirke livskvaliteten.

HRQoL (health related quality of life) er et begreb, der typisk anvendes ved beskrivelse af den betydning, som sygdom og dennes behandling har på en persons velbefindende, samt fysiske, følelsesmæssige og sociale funktioner. HRQoL er baseret på patientens udsagn og opdeles hos mænd med prostatacancer ofte i en PC-specifik del og en generel del.

Den prostatacancer-specifikke del omhandler funktion vedrørende urinveje, tarm og seksualliv, mens den generelle del omhandler almenbefindende, incl. fysisk, social, følelsesmæssig og kognitiv funktion, vitalitet/trætbarhed, smerte, generel helbredstilstand, global QoL og tilfredshed med livet.

De forskellige former for behandling af lokaliseret prostatacancer har forskellig bivirkningsprofil og dermed indflydelse på HRQoL. En del mænd vil efter intenderet kurativ behandling for lokaliseret sygdom opleve

permanente gener. Ved valg af behandling må den enkelte patients præferencer derfor grundigt afdækkes efter information om behandlingsmuligheder og bivirkningsprofiler.

Patienten skal orienteres om forebyggende indsats mod eventuelle bivirkninger.