

O.03**Beloop en trajecten van angst voor terugkeer van kanker in patiënten met nieuw-gediagnosticeerde hoofd-hals kanker: een longitudinale studie.**

Esther Deuning-Smit¹, Jose Custers¹, Robert Takes¹, Judith Prins¹, Irma Verdonck - de Leeuw²

¹Radboud Universitair Medisch Centrum, NIJMEGEN, Nederland

²Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Nederland

Introductie:

Patiënten met hoofd-hals kanker zijn kwetsbaar voor het ontwikkelen van angst voor terugkeer van kanker (ATK). Hoewel eerdere studies suggereren dat ATK op groepsniveau stabiel is over tijd laat onderzoek bij andere populaties zien dat op individueel niveau verschillende trajecten kunnen worden onderscheiden. Deze studie onderzocht a) het beloop van ATK na diagnose op groepsniveau bij patiënten met hoofd-hals kanker b) individuele trajecten van ATK c) of baseline demografische en medische variabelen, coping en self-efficacy ATK trajecten voorspellen.

Methode:

Data voor ATK (Cancer Worry Scale-6) van 616 hoofd-hals kanker patiënten afkomstig van de prospectieve cohortstudie NET-QUBIC werden geanalyseerd op baseline (diagnose), en 3 maanden en 6 maanden na behandeling. Demografische en medische variabelen, coping (MAC) en self-efficacy (GSE) werden meegenomen als baseline voorspellers. Het beloop van ATK op groepsniveau werd onderzocht met Repeated Measures ANOVA en individuele ATK trajecten werden geïdentificeerd met Latent Class Growth Mixed Analysis (LCGA). Voorspellers van ATK trajecten werden geïdentificeerd met logistische regressie.

Resultaten:

Op baseline rapporteerde 31% van de patiënten hoge ATK (CWS-6 ≥ 12). Bij aggregatie van de data op groepsniveau nam ATK significant af tussen baseline en 3 maanden ($p < .001$) en bleef daarna stabiel ($p = .225$). Met LCGA werden twee ATK trajecten geïdentificeerd, 'hoog stabiel' ($n = 125$) en 'laag afnemend' ($n = 491$). Patiënten uit de hoog stabiele groep waren jonger ($OR = 1.064$, $p < .001$) en zij rapporteerden meer angstige preoccupatieve coping ($OR = .760$, $p < .001$) en lagere self-efficacy ($OR = 1.059$, $p = .033$).

Conclusie:

Hoewel ATK op groepsniveau afneemt, laat trajectanalyse een subgroep zien van patiënten met stabiel hoge ATK vanaf diagnose tot 6 maanden na de behandeling. Voor deze patiënten kan professionele hulp middels inmiddels beschikbare evidence-based interventies nodig zijn om ATK te verminderen. Het verminderen van maladaptieve coping en het verhogen van self-efficacy zijn hierbij mogelijke therapeutische mechanismen.