

Titel: Behandling af sekundært lymfødem hos voksne patienter med kræft med fokus på den palliative fase

Forfattergruppe

Denne retningslinje er udarbejdet under Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats (DMCG-PAL, en organisation af det palliative område under DMCG, der finansieres af Danske Regioner) (www.dmcgpal.dk)

Annemarie Salomonsen, fysioterapeut, Det Palliative Team, Aarhus Universitetshospital, Aarhus

Helle Marie Dalby, fysioterapeut, Hospice Limfjord, Skive

Klaus Bitsch Jakobsen, overlæge, Palliativ afdeling, Sygehus Himmerland, Farsø

Susanne Meldgaard, fysioterapeut, Sct. Maria Hospicecenter, Vejle

Ulla Mortensen, fysioterapeut, Palliativ Team, Hospitalsenheden Vest

Hanne Rasmussen, sygeplejerske, Sct. Lukas Hospice, Hellerup (udtrådt af arbejdsgruppen september 2011)

Kontaktperson:

Annemarie Salomonsen, fysioterapeut, Det Palliative Team, Aarhus Universitetshospital, Nørrebrogade 44, bygn. 12A, 1. sal, 8000 Aarhus C
Tlf: 78 46 46 70

Mail: annemarie.salomonsen@aarhus.rm.dk

Konsulenter:

Den første systematiske litteratursøgning blev foretaget af Marianne Espenhain Nielsen, Palliativt Videncenter (PAVI).

Maiken Bang Hansen, akademisk medarbejder i DMCG-PAL sekretariat har foretaget anden systematiske litteratursøgning, løbende gennemlæst udkast til retningslinjen, vejledt vedrørende metode og kritisk læsning af artikler samt hjulpet med gennemarbejdning af retningslinjen.

Godkendt: 10.marts 2014

Revisions dato: 10.september 2016

Ophørsdato: 9.marts 2017

Baggrund

Kræftbetinget sekundært lymfødem estimeres til at forekomme hos 5-10 % af kræftpatienter. I den palliative fase er lymfødem rapporteret som det fjerde mest generende symptom dvs. før kvalme og opkastning.

Udover selve omfanget af ødemet kan der være en række fysiske symptomer forbundet med lymfødemet som spænding i vævet, skrøbelig og tør hud, sivning af lymfevæske, sår, smerter, infektion. Udover fysiske konsekvenser ved lymfødem kan det også have en betragtelig indflydelse på patientens psykosociale situation herunder kan det fremkalde en følelse af hjælpeløshed og frygt.

Patientgruppen i denne retningslinje er voksne (≥ 18 år) palliative kræftpatienter med sekundært lymfødem.

Anbefalinger

1. Der bør foretages manuel lymfedrænage (MLD) for at reducere lymfødenvolumen samtidig med behandling med kompressionsbandage (MLB) eller kompressionsbeklædning af kræftrelateret lymfødem (12)(Ia) A.
2. Kompressionsbandage eller kompressionsbeklædning bør anvendes til reducere lymfødem (12)(Ia) A.

Monitorering

Standard 1: 75 % af palliative patienter med sekundært lymfødem vurderes af lymfødemterapeut med henblik på igangsættelse af relevant behandling - MLD og MLB eller kompressionsbeklædning - inden for en uge efter lymfødemet er konstateret.

Indikator 1: Andel af patienter med sekundært lymfødem behandles med MLD og MLB eller kompressionsbeklædning inden for en uge efter lymfødemet er konstateret.

Monitorering: Det noteres i patientjournalen når en patient har lymfødem og hvilken form for lymfødembehandling, der gives, hvis lymfødembehandling iværksættes.

Referencer

12. McNeely ML, Peddle CL, Yurick JL, Dayes IS, Mackey JR. Conservative and Dietary Interventions for Cancer-Related Lymphedema. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cancer*. 2011; 117(6): 1136-1148.