

Abstract:115

SB-17

REMİSYONDAKİ GERİATRİK KANSER HASTALARINDA KANSER NÜKSETME KORKUSU İLE SOSYAL DESTEK VE G8 TARAMA TESTİ DEĞERLENDİRMESİ

Buse Arıtürk¹, Hakan Akbulut^{1, 2}, Filiz Çay Şenler^{1, 2}, Hatime Arzu Yaşar^{1, 2}

¹Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı

²Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Remisyonadaki geriatrik kanser hastalarında kanser nüksetme korkusu ile sosyal destek ve G8 tarama testi değerlendirmesi

Buse Arıtürk¹, Hakan Akbulut², Filiz Çay Şenler², Hatime Arzu Yaşar²

1. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

2. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı, Ankara

Giriş

Bu çalışmada, remisyonadaki geriatrik kanser hastalarında kanser nüks etme korkusu envanteri (KNKE) kullanılarak nüksetme korkusunun (KNK) G8 Tarama Testi ve Kanser Hastasında Sosyal Destek Ölçeği ile beraber değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem:

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı Polikliniği'ne 1 Haziran 2024 ile 31 Ağustos 2024 tarihleri arasında başvuran, remisyonadaki 65 yaş ve üzeri kanser hastalarına KNKE, Kanser Hastasında Sosyal Destek ölçeği (KHSDÖ) ve G8 tarama testleri uygulanmıştır. Hastaların demografik bilgileri, hasta ve hastalıklarına ait özellikler hastanın kendisinden ve hastane kayıtlarından öğrenilerek kaydedilmiştir.

Bulgular:

Çalışmaya 127 hasta dahil edildi. KNKE skoru median 76 (3-152) olarak bulundu. Tek değişkenli analizde; öğrenim durumu, hastanın yaşadığı yer, evde yardımcı bulunması, psikiyatrik ilaç kullanım öyküsü, Doğu Kooperatif Onkoloji Grubu (ECOG) performans skoru ve adjuvan tedaviden sonra geçen süre ile KNK arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çok değişkenli analizde kadın cinsiyet, evde yardımcı olması ve psikiyatrik ilaç kullanımı KNKE puanı artışı için bağımsız risk faktörleri olarak tanımlandı (Tablo 1). Yapılan korelasyon analizinde KNKE skoru ile KHSDÖ skoru arasında zayıf negatif ilişki görüldü ($r=-0.303$, $p=0.001$). KHSDÖ ile G8 Tarama Testi arasında zayıf doğrusal bir ilişki saptandı ($r=0.191$, $p=0.031$) (Tablo 2).

Sonuç:

Çalışmamız, remisyonda izlenen geriatrik kanser hastalarında KNK ile ilişkili çeşitli demografik, klinik ve tedaviye bağlı faktörleri değerlendirmektedir. KNKE ile KHSDÖ arasında anlamlı bir korelasyon olduğu gösterilmiştir. Sosyal desteğin artırılması nüks korkusunun azaltılmasına ve hastaneye başvuru oranlarının düşürülmesine katkı sağlayabilir. Çalışmamızın bulguları, hastaların tedavi süreçlerinde sadece fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal desteklerin de dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, klinik pratikte, yaşlı hastaların tedavi sonrası dönemde daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi gerektiğini ve multidisipliner bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: kanser nüks korkusu, kanser nüks korkusu envanteri, kanser hastasında sosyal destek ölçeği, yaşlı, G8 tarama testi

Tablolar

Tablo 2.KNKE Skorları ile KHSDÖ ve G8 Tarama Testi Arasındaki İlişki

İlişki	Korelasyon Katsayısı	p-değeri
KNKE Skoru ve KHSDÖ	-0.303	0.001
KNKE Skoru ve G8 Tarama Testi	-0.137	0.124
G8 Tarama Testi ve KHSDÖ	0.191	0.031

**Tablo1. Kanserin nüksetmesi korkusu için bağımsız risk faktörleri -
Genelleştirilmiş doğrusal regresyon analizi**

Parametreler	B	Standart Hata	Wald Ki-kare	p-değeri
Kadın cinsiyet	10.944	4.7426	5.325	0.021
İlde ikamet etme	-8.568	5.0099	2.925	0.087
Lise altı düzeyde eğitim	7.262	4.9095	2.188	0.139
Evde yardımcı olması	10.530	5.1152	4.238	0.040
Psikiyatrik ilaç kullanımı	11.743	5.0785	5.347	0.021
Evre 2 ve üzeri hastalık	8.209	4.8358	2.882	0.090
ECOG PS >0	7.646	5.2833	2.094	0.148