

Comorbiditeit bij patiënten met kanker

Bevindingen uit een literatuurstudie en multilevel analyse

Cilla Vrinzen, Linn Delfgou, Niek Stadhouders, Rosella Hermens, Thijs Merkx, Haiko Bloemendal, Patrick Jeurissen

Kernpunten:

- Een op de drie patiënten met kanker heeft te maken met meer dan een ziekte tegelijk.
- Het percentage van patiënten met kanker met een co-morbiditeit stijgt met 5,4% per decennium. Bekend is dat dit substantieel bijdraagt aan de kosten op patiëntniveau.
- Het is van belang management van co-morbiditeit in de oncologische zorg te borgen en de omvang en stijgende aantallen mee te nemen in discussies omtrent het optimaliseren van kosteneffectieve klinische zorgtrajecten (over de grenzen van individuele instellingen heen).
- Uniformiteit in het meten en rapporteren van comorbiditeit ontbreekt en heeft verbetering.

Toenemende kanker incidentie

Recentelijk publiceerde het IKNL (Integraal Kankercentrum Nederland) een trendrapport met de voorspelling dat de kankerincidentie van 118.000 patiënten in 2019 zal stijgen naar 156.000 in 2032. De vergrijzing van de populatie is een van de belangrijkste oorzaken van deze stijging. Met de toename van het aantal ouderen stijgt ook de incidentie van andere ziektebeelden. Dit zal resulteren in de toename van comorbiditeit bij oncologische patiënten. Comorbiditeit wordt gedefinieerd als de aanwezigheid van een aandoening naast een primaire, centraal staande ziekte of aandoening.

Het hebben van comorbiditeit heeft impact op behandelkeuzes, behandeluitkomsten en zorgkosten van oncologische patiënten. Daarnaast hebben deze patiënten te maken met een complexe zorgvraag en met meerdere zorgverleners en disciplines.

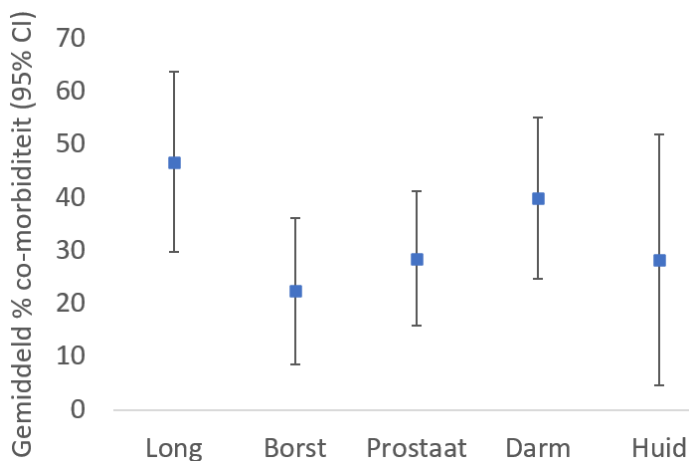
Wij voerden een studie uit naar de grootte van het comorbiditeit vraagstuk bij oncologische patiënten.

Onderzoeksmethode

Wij voerden een systematische literatuurstudie uit om publicaties over de prevalentie van comorbiditeit samen te voegen en de tijdstrend sinds 1990 en determinanten van variatie tussen studies te exploreren.

In ons onderzoek includeerden we observationele studies uit ontwikkelde landen van patiënten met de vijf meest voorkomende tumortypen; borst-, long-, darm-, prostaat- en huidkanker. Deze studie omvat 161 artikelen en hieruit extraheerden we de prevalentie van comorbiditeit, patiënt- en tumorkarakteristieken, meetinstrumenten voor comorbiditeiten, het type databron, de studiekwaliteit, startdatum en duur van de studie.

Het berekende gemiddelde percentage comorbiditeit is een gewogen gemiddelde op basis van de grootte van de geïncludeerde studiepopulaties. Met multilevel regressieanalyses analyseerden we vervolgens de trend van comorbiditeit over de tijd en de determinanten van de variatie tussen de verschillende studies.



Figuur 1. Gewogen gemiddelde percentage comorbiditeit per tumortype

Resultaten van het onderzoek

Maar liefst 33,4% van de oncologische patiënten blijkt minstens één comorbiditeit te hebben.

Figuur 1. geeft het gewogen gemiddelde percentage per tumortype weer. Comorbiditeiten lijken het meest voor te komen bij long- en darmkankerpatiënten. Er bestaat echter een grote variatie in de prevalentie van comorbiditeit tussen de verschillende geïncludeerde studies. Deze variatie wordt deels verklaard door kenmerken van de patiëntenpopulatie (tumortype, leeftijd en geslacht). Echter ook studiekenmerken zoals land, soort meetinstrument en type data zijn hier debet aan. Na correctie voor alle determinanten vonden we een significante toename van comorbiditeiten van **0,54% per jaar sinds 1990 (5,4% per decen-**

nium). Bekend is dat dit substantieel bijdraagt aan de kosten op patiëntniveau.

De meest voorkomende comorbiditeit was hypertensie, gevolgd door longziekten en diabetes.

Conclusie en aanbevelingen

Een groot deel van de oncologische patiënten heeft met meerdere ziekten tegelijk te maken. Deze bevindingen onderstrepen daarmee het belang van management van comorbiditeit in de oncologische zorg.

Comorbiditeit bij een oncologische behandeling zorgt voor een complexere zorgvraag over meerdere specialismen en zorgverleners. Dit is van invloed op de zorguitkomsten en de kosten. De prevalentie is hoog en met de stijgende aantallen wordt dit een relevant onderwerp voor discussies over het optimaliseren van klinische trajecten en de inrichting van oncologische netwerkzorg. Ook dienen de toenemende kosten voor de behandeling van deze patiëntengroep meegenomen te worden in de prognoses en discussies rondom betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg. De grote mate van variatie in gerapporteerde comorbiditeiten laat zien dat uniformiteit in rapportage nog ontbreekt en verbetering behoeft.

Deze policybrief is gebaseerd op de publicatie: *A systematic review and multilevel regression analysis reveals the comorbidity prevalence in cancer.*

De auteur Cilla Vrinzen werkt als onderzoeker bij de Academie voor betaalbaarheid van zorg, onderdeel van IQ healthcare, Radboudumc.

Volledige publicatie verschijnt binnenkort.

Contact: cilla.vrinzen@radboudumc.nl