

Rygning i relation til lungekræftbehandling

Ole Hilberg

Professor overlæge dr.med. Medicinsk Afdeling Vejle

Dansk Forskningscenter for Lungekræft; Dansk Lungecancer Gruppe

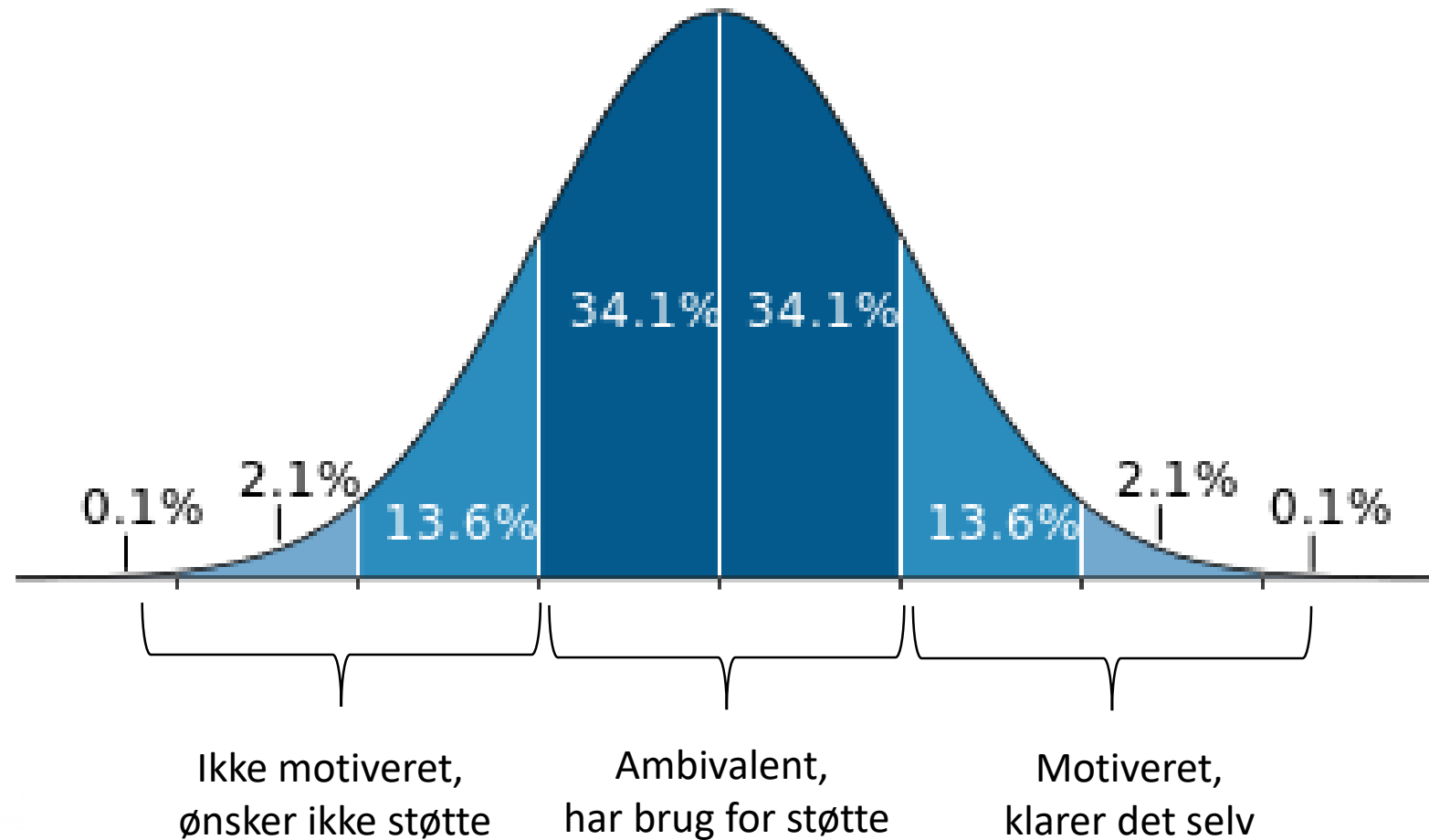


Rygning og lungekræft

- Rygning er årsag til ca.95 % af lungekræft
- Patienter, som får KOL af rygning, er der også flere gange forøget risiko for kræft
- KOL reducerer muligheden for kurativ behandling
- Reduktion af tobaksforbruget hos den enkelte vil nedsætte risiko for kræft og øge mulighed for kurativ behandling
- Rygestop hos lungekræftpatienter vil forbedre overlevelsen



Lungekræftpatienters parathed til rygestop



Hildebrand & Sastry, J Oncol Prac 2013;9:230-232; Sundhedsstyrelsen: Danskernes Rygevaner 2020



Danske retningslinjer



KLINISKE RETNINGSLINJER | KRÆFT

- **Tilstræb rygestop på alle tidspunkter under udrednings- og behandlingsforløbet**, da effekterne kan være udtalte – på niveau med dem der kendes fra den konventionelle lungekræftbehandling (kirurgi, stråling og kemoterapi). (A)
- **Rådgivning om rygestop bør gives sammen med farmakologisk behandling, da det giver størst chance for rygeophør.** Vareniclin er dokumenteret mest effektivt, har ingen alvorlige bivirkninger, og bør derfor overvejes som førstevalg. (A)



DMCG retningslinje "Rygeophør ved udredning og behandling for lungekræft" 2020



Effekten af rygestop ved lungecancer



TASK FORCE REPORT
ERS STATEMENT

Statement on smoking cessation in COPD

onary diseases and in
comorbidities who find it

TABLE 4 Benefits of smoking cessation in lung cancer

Reduction in surgical complications

- Reduction in the incidence of surgical wound complications
- Reduction in the incidence of post-operative pulmonary complications
- Reduction in the incidence of post-operative cardiovascular complications
- Reduction in the incidence of re-operations
- Reduction in the length of hospital stay
- Reduction in hospital mortality

Improvement of responses to chemotherapy and radiotherapy

- Improvement of response to platinum-based chemotherapy
- Avoiding the effects of smoking on the metabolism of drugs used for chemotherapy
- Reduction in the side-effects of chemotherapy and radiotherapy

Increase in survival time

Diminishing the risk of recurrence

Diminishing the risk of having a second primary malignancy

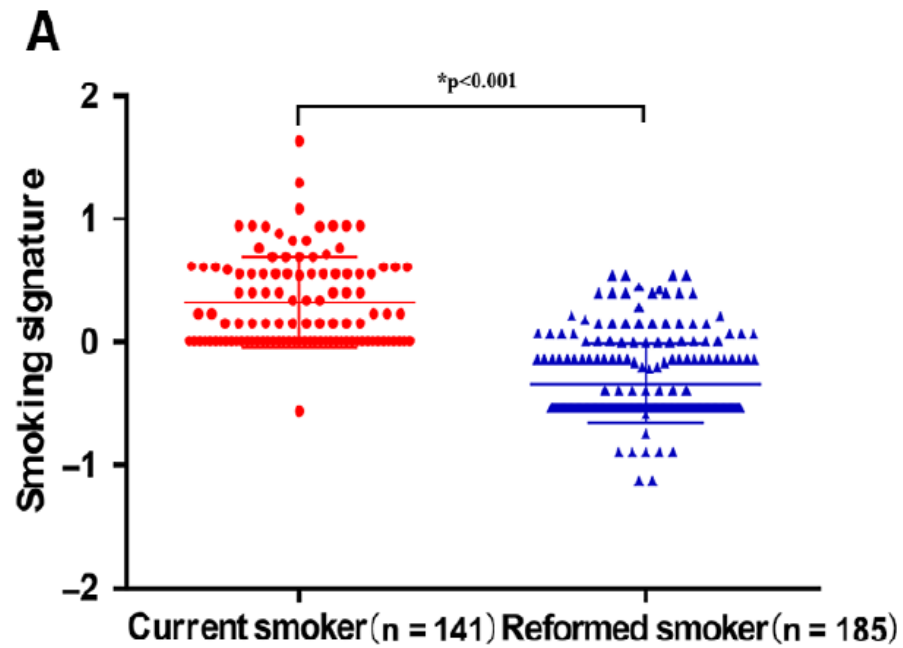
Improvement of quality of life

efan Andreas², Keir E. Lewis³, Philip Tonnesen⁴,
ek⁶, Serena Tonstad⁷, Bertrand Dautzenberg⁸,
sefield¹⁰, Pippa Powell¹⁰, Thomas Hering¹¹,
nia¹³ and Christina Gratziau¹⁴

Jiménez-Ruiz et al. Eur Respir J 2015;46:61-79

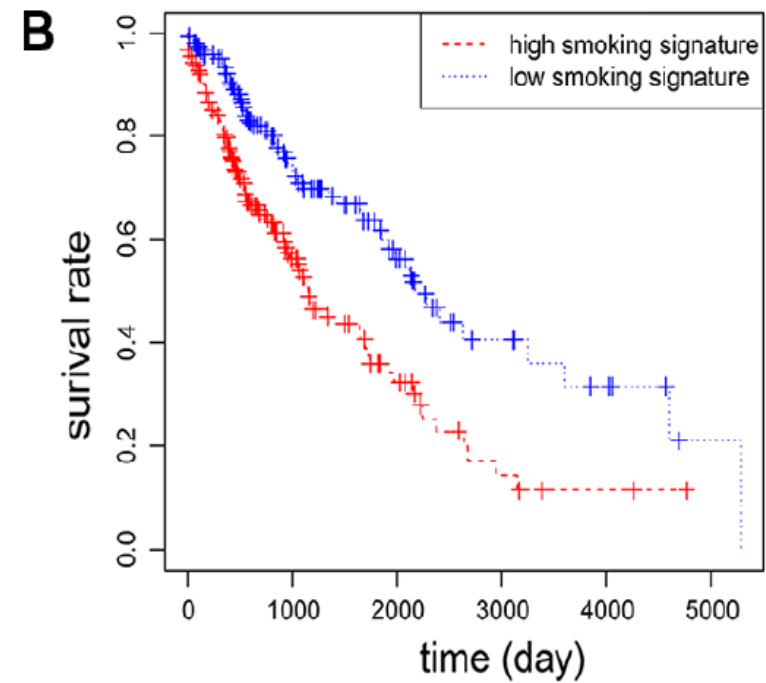


Effekten af rygestop hos patienter med lungekræft



nvalue

Hazard ratio



nvalue



Effekten af rygestop ved lungecancer

- Her-og-nu effekter (timer/dage efter rygestop)
 - Bedre iltning
 - Lavere blodtryk
 - Forbedret lungesans, smagssans, appetit
 - Forbedret blodcirkulation og vejrtrækning
 - Øget energiniveau, mindre træthed
 - Forbedret immunrespons
 - Forbedret kognitiv funktion
 - Øget selvtillid, tillid til egen mestringsevne



Rygestop under lungecancer udredning 'Window of opportunity'

Research Paper

Tobacco Induced Diseases

Secular trends in smoking in relation to prevalent and incident smoking-related disease: A prospective population-based study

Philip Tonnesen¹, Jacob L. Marott², Børge Nordestgaard², Stig Egil Bojesen², Peter Lange¹

- Registerstudie (Copenhagen General Population Study 2003-2014)
- Større sandsynlighed for rygeophør ved nyopstået hjertesygdom (OR=2.33) og astma (OR=1.84)



Rygestop under lungecancer udredning 'The teachable moment'

CONCISE CLINICAL REVIEW



Lung Cancer Screening and Smoking Cessation Clinical Trials SCALE (Smoking Cessation within the Context of Lung Cancer Screening) Collaboration

Anne M. Joseph¹, Alexander J. Rothman², Daniel Almirall³, Abbie Begnaud¹, Caroline Chiles⁴, Paul M. Cinciripini⁵, Steven S. Fu¹, Amanda L. Graham⁶, Bruce R. Lindgren⁷, Anne C. Melzer¹, Jamie S. Ostroff⁸, Elizabeth L. Seaman⁹, Kathryn L. Taylor¹⁰, Benjamin A. Toll¹¹, Steven B. Zeliadt¹², and David M. Vock¹³

¹Department of Medicine, ²Department of Psychology, ⁷Clinical and Translational Science Institute, and ¹³Division of Biostatistics, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota; ³Survey Research Center, Institute for Social Research, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan; ⁴Department of Radiology, Wake Forest Baptist Health, Winston-Salem, North Carolina; ⁵Department of Behavioral Science, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas; ⁶Schroeder Institute for Tobacco Research and Policy Studies, Truth Initiative, Washington, DC; ⁸Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, New York; ⁹Tobacco Control Research Branch, National Cancer Institute, Rockville, Maryland; ¹⁰Department of Oncology, Georgetown University Medical Center, Washington, DC; ¹¹Department of Public Health Sciences and Psychiatry, Medical University of South Carolina, Charleston, South Carolina; and ¹²VA Center of Innovation for Veteran-Centered and Value-Driven Care, School of Public Health, University of Washington, Seattle, Washington



Medvirkende faktorer til rygestop

Figur 6.1.1. Medvirkende faktorer til seneste rygestopforsøg blandt personer, der fortsat ryger dagligt/lejlighedsvist og tidligere har røget, procent



Sundhedsstyrelsen 2021: "Danskernes rygevaner"



Rygestop under lungecancer-udredning

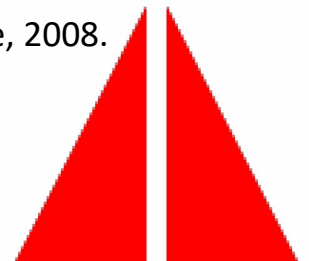
- En måde at udfylde **"den svære ventetid"** med noget meningsfuldt, som vil gøre en stor forskel
 - Hvis det viser sig, du ikke har lungekræft, gør du noget aktivt for, at du ikke skal herind igen
 - Hvis det viser sig, du har lungekræft, gør du noget, der er en behandling i sig selv (forlænger levetid, øger livskvalitet), og som forbedrer dine chancer for at andre typer behandling virker



Patientens forventninger

- Patienter forventer at blive spurgt om rygning, når de kommer på hospitalet. Hvis sundhedspersonalet ikke spørger, kan det fx opfattes som:
 - ‘De har opgivet mig’
 - ‘Jeg er nok terminal og skal dø’
 - De regner mig ikke for en, der kan holde op med at ryge’
 - ‘Det er nok ikke så vigtigt’
 - ‘Får jeg den information, jeg skal have? Har de overhovedet styr på det?’

K Jaspers og TR Hviid: Tilbud om rygeafvænning til kræftpatienter. Erfaringer med en ny metode. Kræftens Bekæmpelse, 2008.



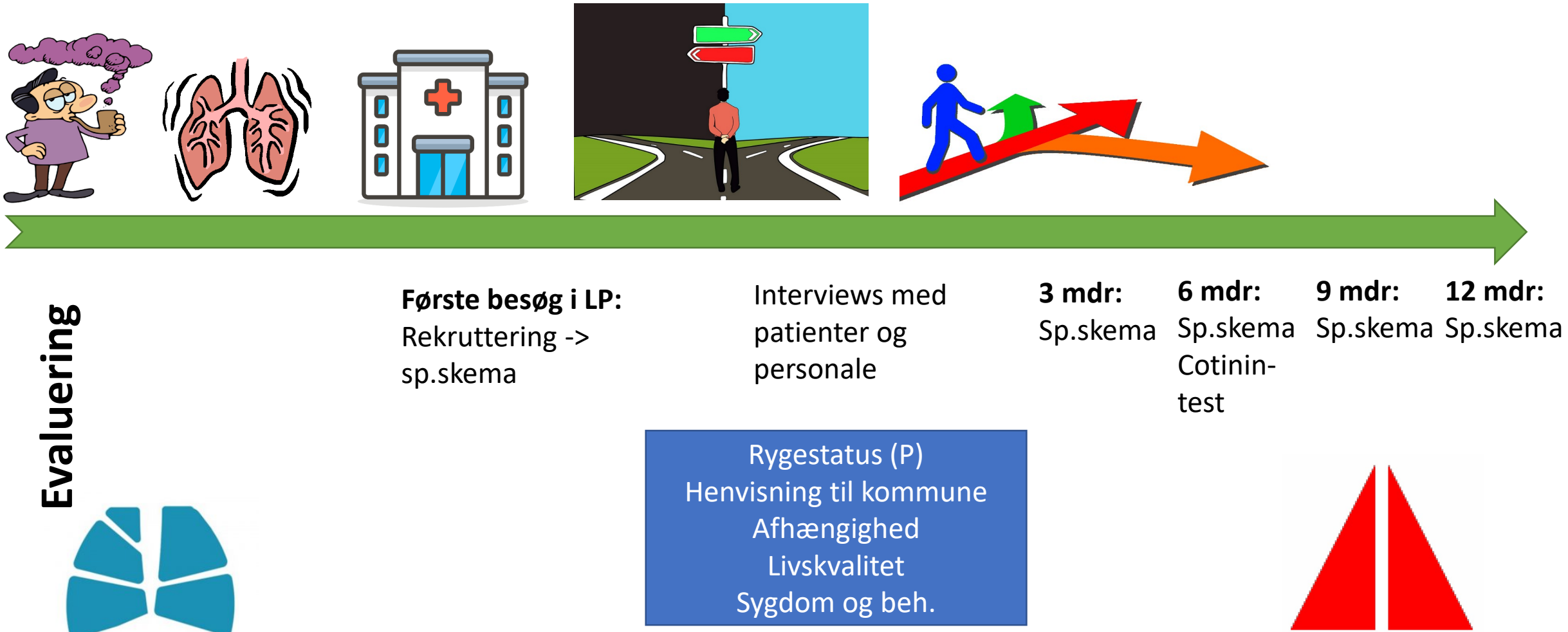


Støtte Til At igangsætte Rygestop under Thorax-udredning

Workshop 1 for sygeplejersker i Lungepakken



START indsatsen



Uddannelse af personalet

- Formål

1. Introducere personalet for relevant viden om effekten af rygning og rygestop ved (udredning for) lungekræft
2. Introducere og træne konkret vurderingsredskab og samtaleteknikker, der kan anvendes i klinikken mhp. at understøtte patienters rygestopforløb, mens de er under udredning



Konklusion

- Afventer resultatet af studiet vedr rygestop ved udredning og behandling af lungekræft.
- Vi kan gøre det bedre.
- 'Det er misforstået, at vi ikke kan tage en dialog under udredning/behandling af patient, det er jo for at hjælpe dem'

