

La Radioterapia nel trattamento multimodale delle metastasi osse e cerebrali

Taranto, 16-17 marzo 2007

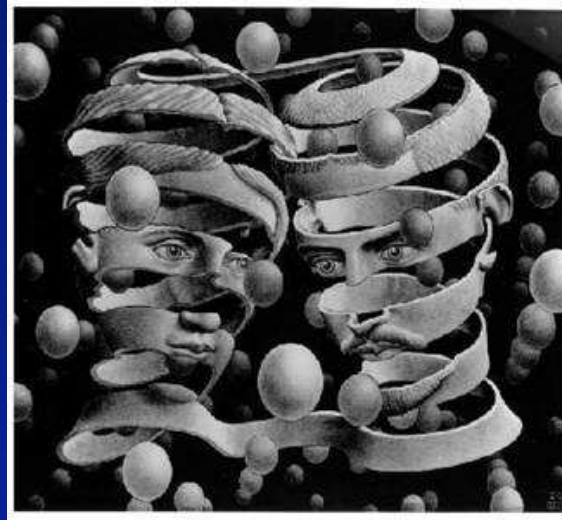
LA QUALITA' DELLA VITA

Dora Chiloiro

Psicologo Clinico Psicoterapeuta

Servizio di Psicologia Clinica Ospedaliero San G. Moscati - Taranto

PRESUPPOSTO DI BASE DELLA QUALITA' DI VITA (Q. di V.)

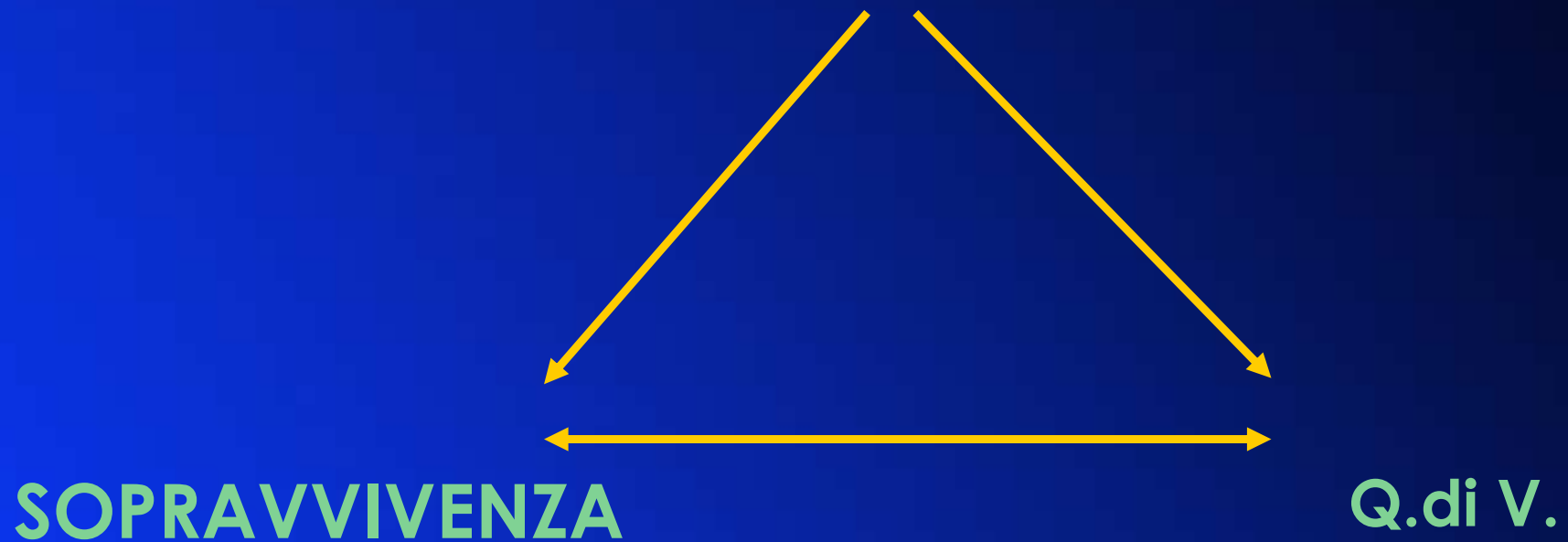


“...gli interventi terapeutici instaurati per debellare le malattie non devono interferire su come il paziente condurrà la sua vita, la cui qualità deve essere garantita ai livelli migliori possibili...”

dal “Quanto tempo” al “Come”

IN ONCOLOGIA

BILANCIAMENTO



MEDLINE

PAROLE CHIAVE : “QUALITY OF
LIFE” “CANCER”

1966 - 1970 N° 2 citazioni

1971 - 2007 N° 16340 citazioni

QUALITA' di VITA

STATO FISICO

Dolore

Nausea e Vomito

Astenia

Inappetenza

Difficoltà
respiratorie

Insonnia ecc.

STATO FUNZIONALE

Capacità e desiderio di
svolgere il proprio lavoro

Di impiegare il tempo libero

Le relazioni sociali

I doveri familiari

QUALITA' di VITA

STATO PSICOLOGICO

Condizione
emozionale
individuale

Affettività

Autostima

Modalità di reazione
allo stress

INTERAZIONE

SOCIALE

Relazione con i
familiari

Relazioni personali e
sociali

L'IMMAGINE CORPOREA

LA SESSUALITA'

IL FUNZIONAMENTO COGNITIVO

GLI ASPETTI SPIRITUALI E RELIGIOSI

**Qualità
della Vita**



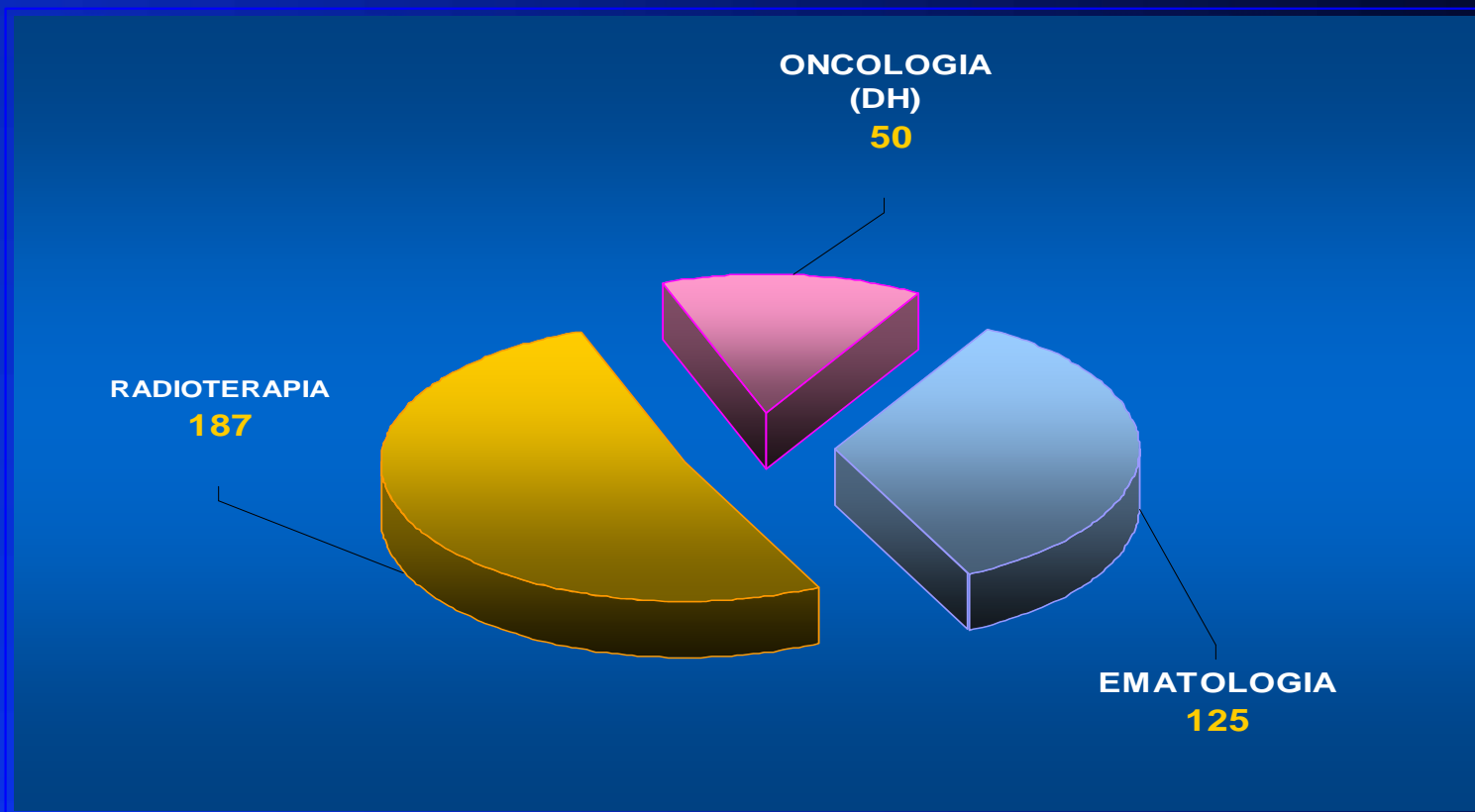
**Qualità
della Cura**

DATI CLINICI

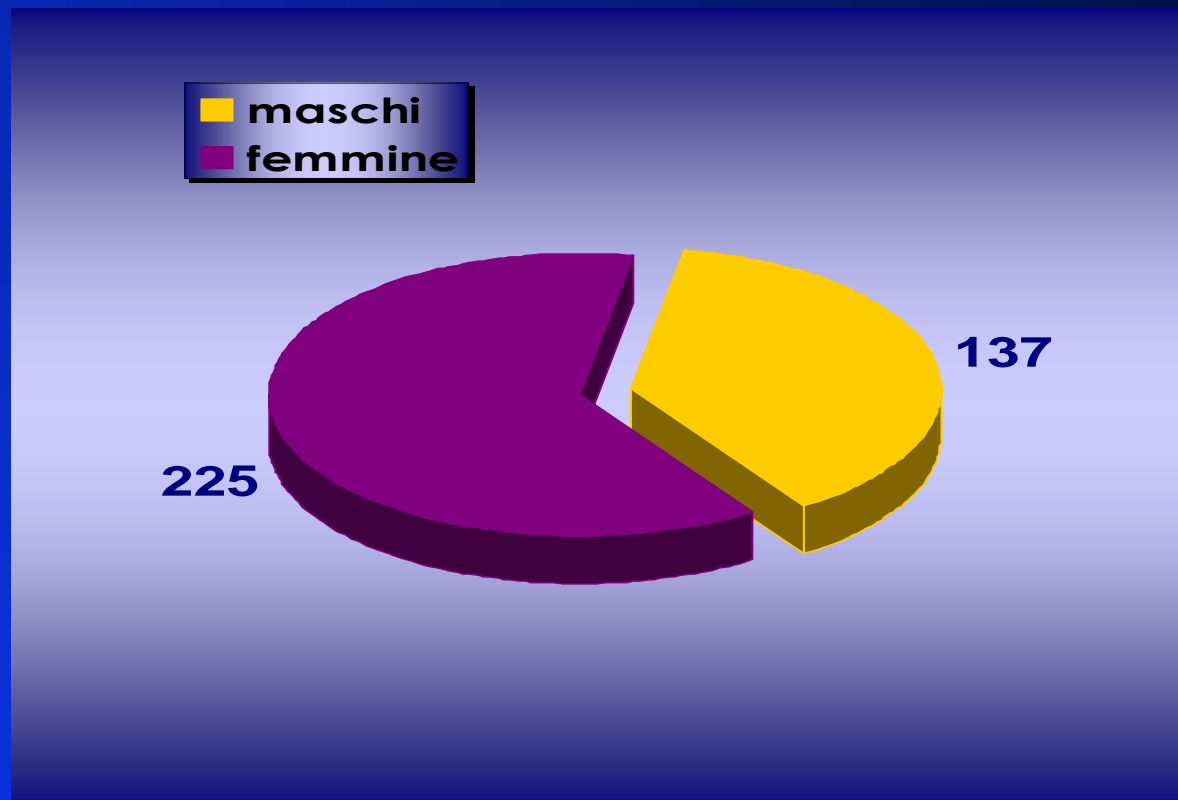
“Analisi dei livelli di distress
psicologico”



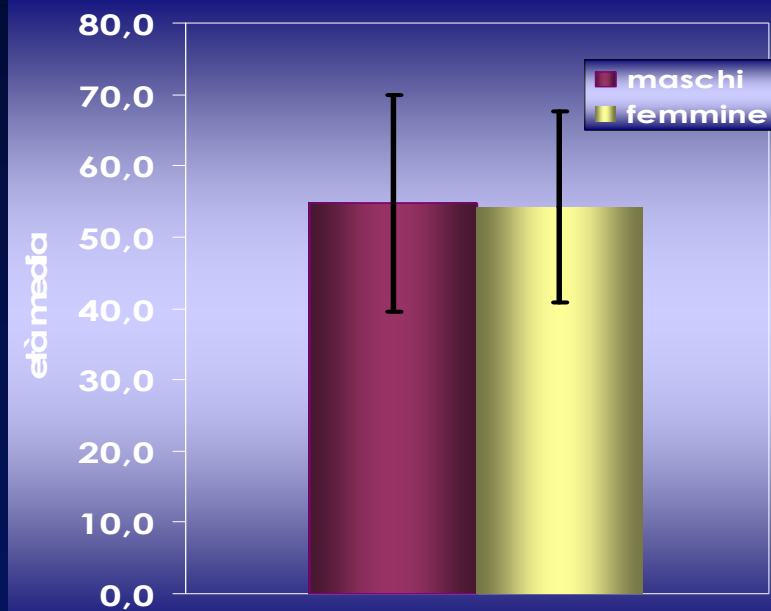
ARRUOLATI	N	%
ONCOLOGIA (DH)	50	14
EMATOLOGIA	125	35
RADIOTERAPIA	187	52
CAMPIONE TOTALE	362	



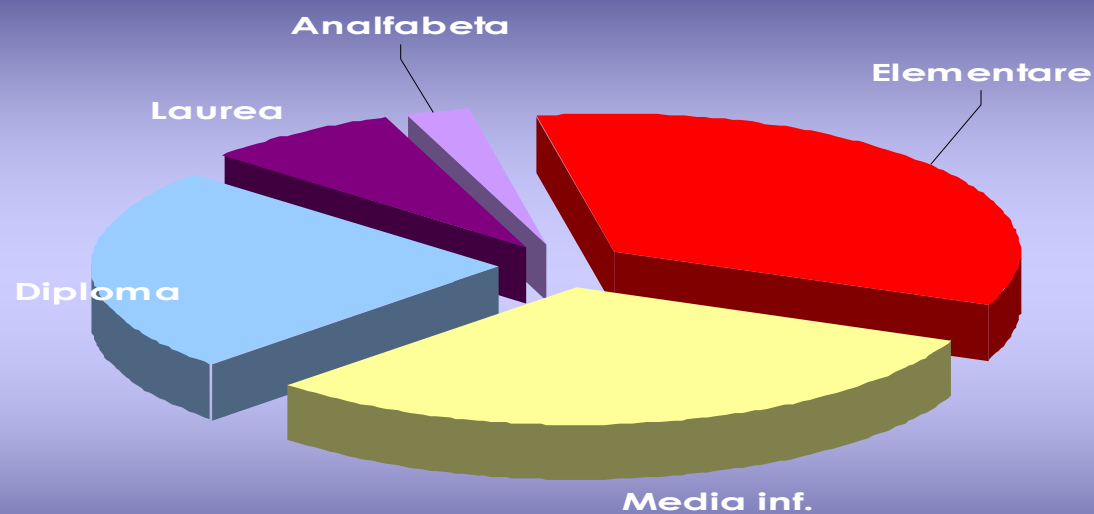
SESSO	Totali	362
	N	%
maschi	137	29,5
femmine	225	70,5



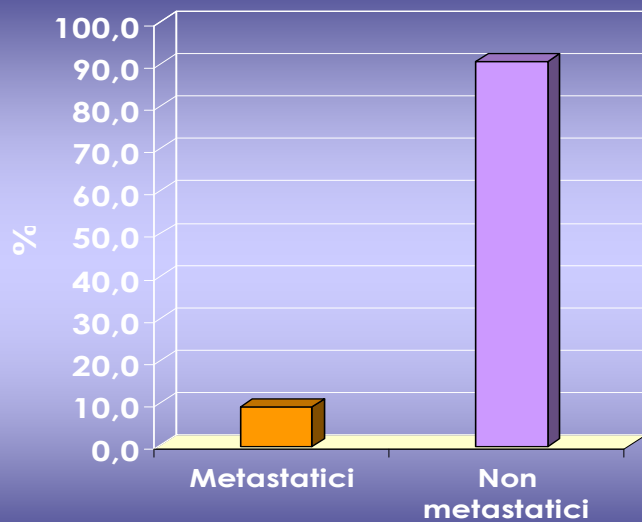
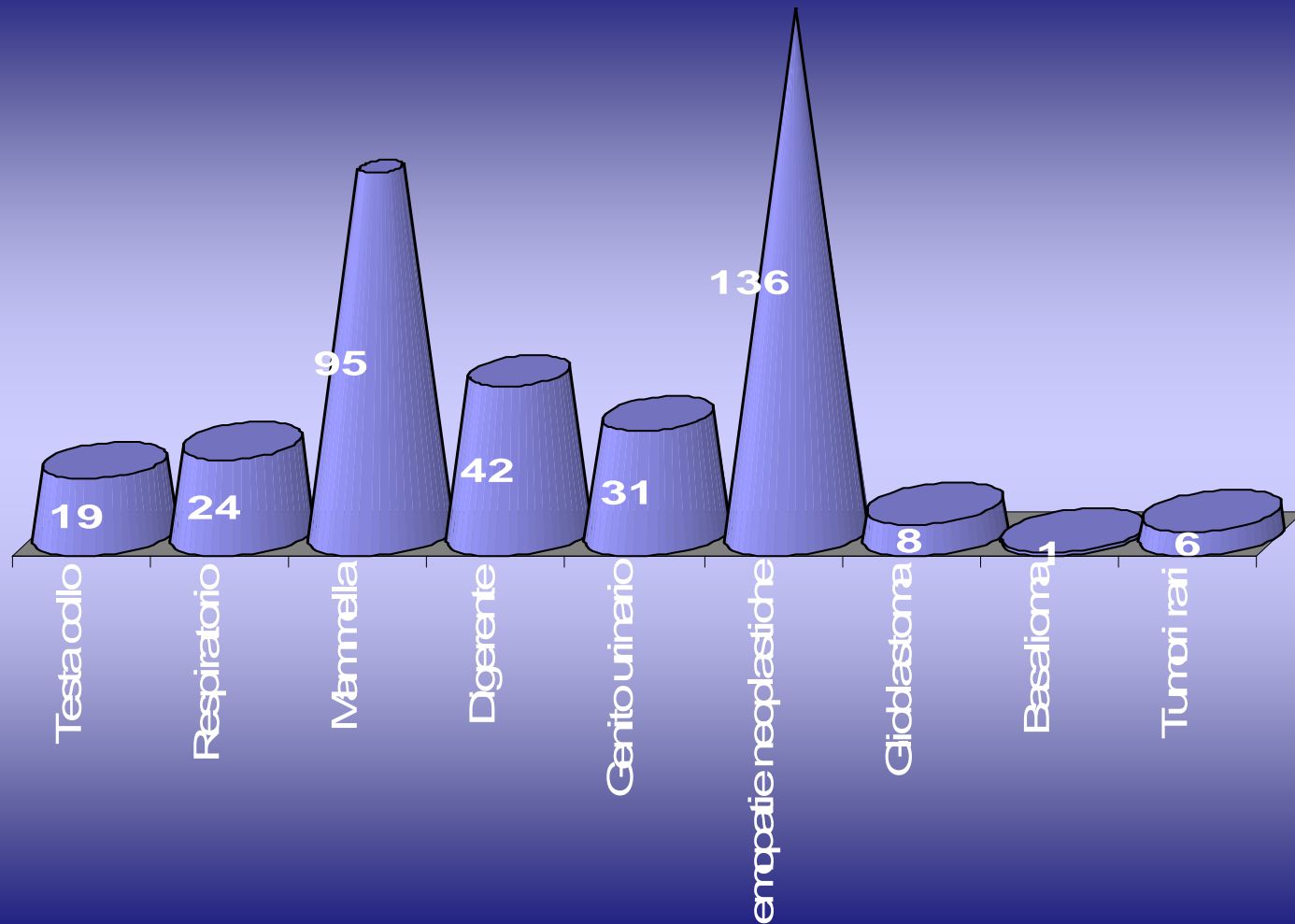
ETA'	media	d.s.	min	max
totali	54.4	14,1	18	87
maschi	54.8	15.2		
femmine	54.2	13.4		



TITOLO DI STUDIO	Totali	362
	N	%
Analfabeta	9	2
Elementare	125	35
Media inf.	112	31
Diploma	88	24
Laurea	28	8



TUMORE PRIMITIVO	Totali	
	N	%
Glioblastoma	8	2.2
Basalioma	1	0.3
Tumori rari	6	1.7
Testa collo	19	5.2
Emopatie neoplastiche	136	37.6
Respiratorio	24	6.6
Digerente	42	11.6
Genito urinario	31	8.6
Mammella	95	26.2



STADIAZIONE	Totali	
	N	%
Metastatici	42	18
Non metastatici	184	81

PSYCHOLOGICAL DISTRESS INVENTORY: P. D. I.

Aree analizzate

Disturbi della relazione a causa della malattia

Diminuzione del desiderio sessuale

Perdita di interesse verso il mondo (Anedonia)

Perdita della volontà

Perdita di valore (Self-esteem)

Alterazione dell'immagine corporea/fisica

Sconforto –Depressione

Sensazione di peggioramento

Solitudine

Stanchezza-Mancanza di energia

Ansia-Tensione interna

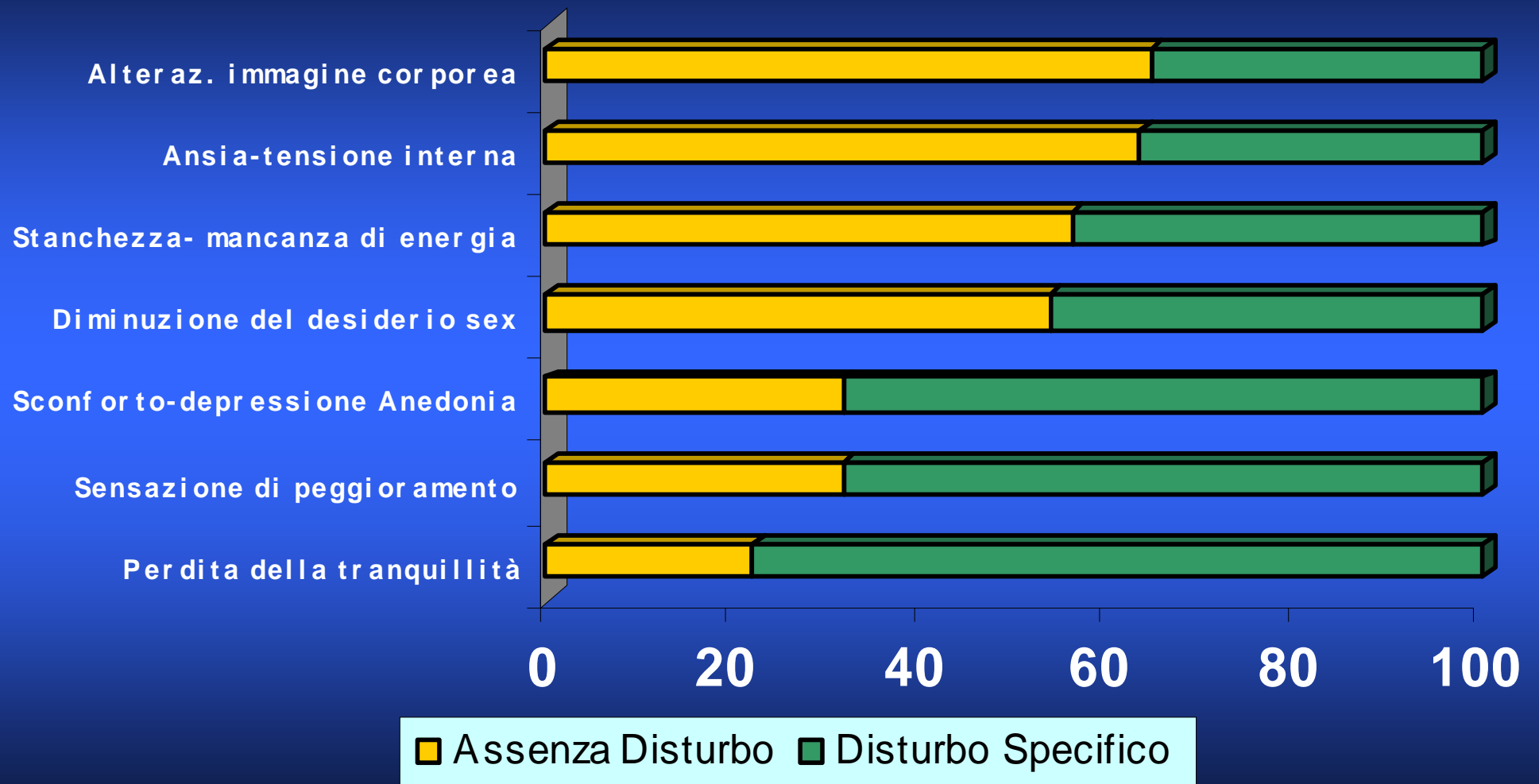
Perdita della tranquillità

Riduzione della capacità comunicativa

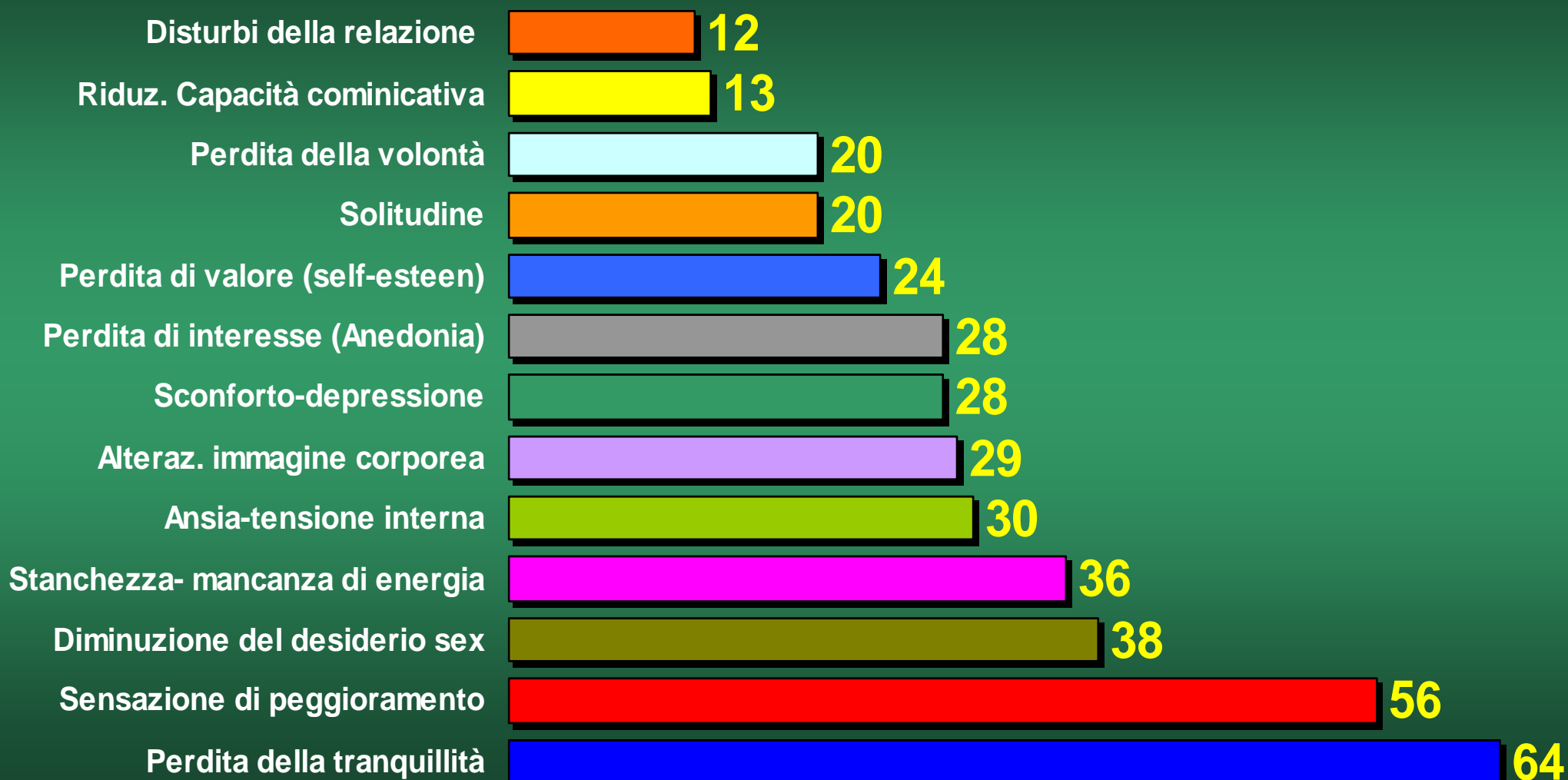
DISTRESS EMOTIVO	Totali	362
	N	%
campione con PDI>38	82	22.7
Femmine	61	74.4
Maschi	21	25.6
Coniugati	63	76.8
Divorziati/Vedovi	10	12.2
Età media	53,5+/-12,7	

TUMORE PRIMITIVO	Totali	14
	N	%
ca mammario	20	24.4
Tumori sangue	28	34.1
ca polmone	8	9.8
ca digerente	12	14.6
Tumori encefalo	5	6.1
ca genito urinario	4	4.9
Testa collo	3	3.7
Altri	2	2.4

Distribuzione delle variabili cliniche prevalenti espresse in percentuale



Frequenze del Distress di tipo specifico con PDI >38



CONCLUSIONI

L'individuazione precoce di **variabili** di rilievo clinico, **interpretabili come di stress** emozionale specifico, **ha consentito** nella nostra esperienza di strutturare **un modello operativo di intervento** caratterizzato dalla presa in carico psicologica dei casi rilevati, **per l'intero ciclo dei trattamenti praticati.**

I dati emersi dal nostro studio **mostrano** un paziente che vive **una condizione di destabilizzazione emotiva** sulla quale struttura difese disadattative ed egodistoniche

I **pazienti** conservano “integre” quelle aree dello psichismo sulle quali poter agire idonee “**strategie di coping**”, quali la capacità comunicativa e di relazione, che sembrano strettamente correlate ai loro bisogni di comunicazione-informazione e di relazione personalizzata con lo staff curante.

La conoscenza delle **variabili psicologiche** dei **pazienti** che giungono ai **trattamenti oncologici** è risultata **fondamentale** per far sì che qualsiasi tipo di intervento possa essere il migliore ed il più adeguato per quel **paziente**, in quel determinato momento **della sua vita**.

L'attenzione terapeutica rivolta al concetto più ampio di **“Cura Globale”** presenta importanti ricadute sulla **Qualità della Vita** e sulla **Qualità della Cura**, consentendo la precoce individuazione delle conseguenze psicologiche nel paziente e nei familiari, indispensabili per una buona compliance ai trattamenti terapeutici.

