

1. INTRODUCCION

- Las innovaciones en el tratamiento y diagnóstico del cáncer han dado lugar a una cifra cada vez mayor de supervivientes de esta enfermedad. En EEUU y Europa, los supervivientes de cáncer a 5 años superan el 50% de los casos (Verdecchia et al., 2007).
- La existencia de esta amplia y creciente población justifica el interés despertado en los últimos años por el estudio de la calidad de vida de los supervivientes de cáncer. Instituciones como la Sociedad Española de Oncología Médica -SEOM- promueve, entre otros aspectos, la profundización en el estudio de la calidad de vida de los supervivientes de cáncer (SEOM, 2016).
- La calidad de vida puede verse afectada por el tiempo transcurrido desde la enfermedad. Se ha propuesto establecer tres períodos: supervivencia a largo plazo (más de 5 años), supervivencia a corto plazo (menos de cinco años) y, dentro de ésta, la denominada fase de "re-entrada" (menos de 18 meses) (Stanton, 2012).

2. OBJETIVO E INSTRUMENTO

OBJETIVO PRINCIPAL: Análisis de la calidad de vida en supervivientes de cáncer

OBJETIVO SECUNDARIO: Estudio de la calidad de vida en función del tiempo transcurrido desde el fin del tratamiento. Se establecen tres subgrupos en función de esta variable: Grupo A (inferior a 18 meses), Grupo B (entre 18 meses y 5 años) y Grupo C (más de 5 años)

QLACS -Quality of Life in Adult Cancer Survivors- (Sohl et al., 2015): Mayor puntuación es indicativa de peor calidad de vida

3. MUESTRA N= 182



	Muestra total (N=182)	Grupo A (N= 61)	Grupo B (N= 76)	Grupo C (N= 39)
EDAD M (DT)	59.6 (12.1)	58.41 (13.1)	59.56 (11.7)	60.1 (11.8)
SEXO N (%)				
Mujer	112 (61.5%)	31 (50.8%)	50 (65.8%)	26 (66.6%)
Hombre	70 (38.5%)	30 (49.2%)	26 (34.2%)	13 (33.4%)
PAREJA N (%)				
Sin pareja	55 (30.4%)	17 (27.8%)	20 (26.6%)	14 (35.9%)
Con pareja	126 (69.6%)	44 (72.2%)	55 (73.4%)	25 (64.1%)
NIVEL DE ESTUDIOS N (%)				
Sin estudios	11 (6.4%)	0 (0%)	7 (9.6%)	3 8.1%
EGB/FPI	85 (49.1%)	26 (44.8%)	37 (50.7%)	21 56.7%
BUP/FPII/COU	37 (21.4%)	15 (25.9%)	13 (17.8%)	7 18.9%
Universitarios	40 (23.1%)	17 (29.3%)	16 (21.9%)	6 16.2%
SITUACIÓN LABORAL N (%)				
En activo	51 (28.0%)	13 (21.3%)	26 (34.2%)	11 28.2%
Desempleado	19 (10.4%)	6 (9.8%)	8 (10.52%)	4 (10.2%)
Baja laboral	8 (4.4%)	7 (11.4%)	0 (0%)	0 (0%)
Jubilado	72 (39.6%)	26 (42.6%)	25 (32.9%)	18 (46.1%)
Tareas del Hogar	19 (10.4%)	5 (8.2%)	10 (13.1%)	4 (10.2%)
Otros	13 (7.1%)	4 (6.5%)	7 (9.2%)	2 (5.1%)

3. RESULTADOS

Se han calculado los estadísticos descriptivos para las puntuaciones obtenidas en el QLACS en la muestra total y en los subgrupos.

Se ha realizado una prueba de homogeneidad (ANOVA y Chi²) para confirmar la homogeneidad de los subgrupos en función de las variables sociodemográficas, médicas y calidad de vida.

No se han encontrado resultados estadísticamente significativos en lo que respecta a las diferencias entre los subgrupos en función de las variables sociodemográficas y médicas.

DOMINIOS QLACSO	ÁMBITO	M (DT)	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	F (p)	r (p)
			M (DT)	M (DT)	M (DT)		
GENÉRICOS (α=.86)	SENTIMIENTOS NEGATIVOS	11,5 (5.2)	10.8 (4.5)	11.9 (5.8)	11.5 (4.9)	0.694 (0.50)	-0.05 ns
	SENTIMIENTOS POSITIVOS	11.1 (5.9)	11.2 (5.1)	10.7 (6.0)	10.8 (6.5)	0.108 (0.89)	-0.07 ns
	PROBLEMAS COGNITIVOS	10.4 (5.0)	9.7 (4.8)	10.7 (5.5)	10.4 (4.5)	0.691 (0.50)	0.01 ns
	FUNCIÓN SEXUAL	11.2 (5.8)	10.7 (5.6)	11.6 (6.5)	11.0 (5.0)	0.420 (0.66)	-0.02 ns
	DOLOR FÍSICO	10.4 (6.1)	10.1 (5.7)	10.1 (6.4)	10.6 (6.0)	0.100 (0.90)	-0.02 ns
	FATIGA	12.6 (6.2)	12.4 (5.9)	12.5 (6.8)	12.7 (5.8)	0.023 (0.98)	-0.02 ns
	EVITACIÓN SOCIAL	7.1 (4.6)	7.1 (4.6)	6.8 (4.5)	7.1 (4.2)	0.109 (0.90)	0.03 ns
RELACIONADOS CON EL CÁNCER (α=.69)	APARIENCIA**	8.8 (6.2)	9.3 (6.8)	8.6 (6.0)	7.7 (5.3)	0.710 (0.49)	-0.16(0.04)
	FINANCIACIÓN	6.2 (4.2)	6.1 (4.0)	6.5 (4.6)	5.5 (3.2)	0.782 (0.46)	-0.06 ns
	DISTRÉS POR LA RECURRENCIA	13,0 (7.1)	12.5 (6.8)	13.2 (7.0)	13.0 (7.9)	0.132 (0.88)	-0.07 ns
	DISTRÉS FAMILIAR	17.2 (8.2)	17.9 (8.0)	17.3 (8.6)	16.1 (8.2)	0.539 (0.58)	-0.15 ns

Nota: ns (no significativo)

4. CONCLUSIONES

- La calidad de vida en la muestra de supervivientes estudiada se sitúa en los rangos obtenidos en la bibliografía, si bien se presenta algo más baja a nivel de afecto positivo
- Los mejores niveles de calidad de vida aparecen en los ámbitos económico, de apariencia física y de evitación social. Respecto al primero de ellos, cabe pensar que una razón de peso es la existencia en nuestra país de un sistema sanitario público. El tiempo transcurrido desde el final del tratamiento, así como las principales localizaciones existentes en la muestra podrían explicar los resultados a nivel de apariencia física y evitación social que resultan a un tiempo consistentes con la bibliografía.
- La menor calidad de vida afecta a los ámbitos: distrés familiar, fatiga y distrés por la recurrencia. Estos dos últimos se encuentran entre los principales síntomas o efectos secundarios que parecen afectar a los supervivientes de cáncer. No obstante, es la preocupación porque el cáncer afecte a otro miembro de la familia lo que más parece perturbar la calidad de vida en la muestra de supervivientes estudiada.
- El tiempo transcurrido desde el final del tratamiento no parece tener un fuerte impacto, según los resultados obtenidos, en la calidad de vida del superviviente de cáncer. Sólo la preocupación por la apariencia física (p=0.04) y el distrés por la posibilidad de que el cáncer afecte a algún familiar (p=0.06) parecen mostrar una cierta mejoría a medida que se amplía la perspectiva temporal. Resulta llamativa la ausencia de mejoría asociada con el paso del tiempo en la presencia de afecto positivo y negativo, de problemas cognitivos, sexuales, de fatiga, de evitación social o de distrés asociado a la recurrencia. Así pues, parece que las secuelas de un diagnóstico de cáncer afectan a la calidad de vida de una forma estable y persistente.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SEOM Sociedad Española de Oncología Médica. Plan de Acción Integral al Largo Superviviente de Cáncer. <http://www.seom.org/es/prensa>. Consultado 7-11-16
- Sohl S., Levine B. y Avis N (2015). Evaluation of the Quality of Life in Adult Cancer Survivors (QLACS) scale for early post-treatment breast cancer survivors. Qual Life Res, 24(1): 205-212.
- Verdecchia A, Francisci S, Brenner H, Gatta, G. et al. (2007). Recent cancer survival in Europe: a 2000-02 period analysis of EURO-CARE-4 data. The Lancet Oncology, 8:784-796