

# LES CONSEQÜÈNCIES BIOPSIKOSOCIALS DEL CÀNCER DE CAP I COLL

## - Un estudi qualitatiu de les experiències dels pacients -

**Autors:** Lucía López Carmona i Dr. Josep Maria Vila Rovira

**Grau:** Logopèdia, 2018-2022

**Contacte:** [luciale2@blanquerna.url.edu](mailto:luciale2@blanquerna.url.edu)

### **Paraules clau:**

*Càncer de cap i coll, qualitat de vida, rehabilitació logopèdica, FACT-G, FACT- H&N.*

### **Introducció:**

El Càncer de Cap i Coll (CCC) afecta paràmetres estètics i anatòmics, provocant dolor i impotència funcional, afectant funcions vitals com l'alimentació i la respiració, dificultant la qualitat de vida (QV) dels pacients. A més, és una de les patologies amb un factor social i de perjudici dels més elevats, per la seva associació amb hàbits tòxics com el consum d'alcohol i de tabac. L'impacte emocional d'aquests diagnòstics és molt gran, perquè les dificultats amb les quals es troben en el seu dia a dia els pacients són molt dures. L'alimentació i la comunicació són quelcom molt necessari per a relacionar-se, però ells tenen enormes dificultats per a poder fer-ho. Malgrat que en la pràctica clínica la recollida de la QV és poc habitual, els autors d'aquest estudi considerem que és crucial per poder establir l'impacte real de la malaltia des de la perspectiva del pacient. Defensem que una de les claus per a millorar l'atenció en pacients amb CCC resideix a comprendre i fer valdre les experiències del pacient al llarg de la seva malaltia, que aporten informació molt valuosa per a millorar la comunicació entre especialista i pacient, facilita la detecció de problemes no identificats i millora el monitoratge de resposta als tractaments.

### **Marc teòric:**

A grans trets, el terme "Càncer de Cap i Coll" es refereix al carcinoma de cèl·lules escamoses de la cavitat oral, orofaringe, hipofaringe i laringe. El seu caràcter és multifactorial degut a que presenta un efecte combinat de factors endògens i exògens. Tanmateix, gran part de les morts per càncer són degudes als quatre factors evitables més importants, incloent el tabac, les infeccions, l'alcohol, i les dietes inadequades. Es pot considerar un tipus de tumor infreqüent, ja que representa un 5% de tots els tumors; això no obstant, cada any es detecten a Espanya aproximadament 12.000 casos nous i arreu del món són detectats uns 887.000 casos a l'any. És un càncer predominantment masculí i la incidència més alta s'observa en pacients de 65 anys o més. El pla de tractament per a cada pacient depèn de diversos factors, com ara la ubicació del tumor, l'estadi del càncer, l'edat i la salut general de la persona, i pot incloure cirurgia, radioteràpia, quimioteràpia, teràpia dirigida o una combinació de tractaments. Malgrat

el benefici innegable que aporten a la supervivència dels pacients, aquests també poden suposar efectes adversos com a resultat de la seva aplicació. Patir un càncer de cap i coll sempre té conseqüències, en major o menor grau, a tots els nivells biopsicosocials. La malaltia i el seu tractament, per tant, poden comportar problemes físics, emocionals i socials significatius per al pacient, reduint així la seva QV.

### **Objectiu:**

La finalitat d'aquest estudi va ser explorar les conseqüències biopsicosocials del CCC experimentat per persones amb CCC, i esbrinar quina rellevància donen els pacients a la rehabilitació logopèdica en termes de millorar la seva QV. També es va voler validar la fiabilitat dels qüestionaris FACT-G i FACT-H&N.

### **Disseny:**

Aquest treball és un estudi qualitatiu en el que van participar sis pacients amb CCC de l'hospital la Vall d'Hebron que actualment estan duent a terme rehabilitació logopèdica. La informació dels sis participants es va recollir a través de l'administració d'entrevistes i qüestionaris i es va complementar amb les dades recollides de converses espontànies amb els logopedes especialitzats en l'àmbit oncològic de l'hospital la Vall d'Hebron. Els instruments que es van fer servir per poder extreure dades rellevants per a l'estudi van ser dos qüestionaris sobre qualitat de vida, el *Functional Assessment of Cancer Therapy - General* (FACT-G) i el *Functional Assessment of Cancer Therapy - Head & Neck* (FACT-HN) en els que els participants van puntuar una sèrie d'ítems del 0 al 4 en funció de la percepció i experiència personal. I una entrevista semi-estructurada, d'elaboració pròpia, que es va dur a terme individualment i de forma presencial durant aproximadament trenta minuts. Les respostes als qüestionaris es van revisar i van extreure's les puntuacions corresponents mitjançant el sistema de càlcul de puntuacions proposat per FACIT. Les entrevistes es van enregistrar en àudio i es van transcriure a posteriori. Finalment, es va fer servir el programa informàtic *Microsoft Excel* per fer l'anàlisi qualitativa del material recollit. Es van enregistrar les dades més destacables i es van calcular els percentatges de freqüència de resposta. El programa també es va utilitzar per dissenyar les taules de respostes junt amb les seves gràfiques il·lustratives.

### **Mètode:**

Es van utilitzar mètodes de recerca qualitatiu per a investigar la perspectiva interna de viure amb CCC. Sis adults amb CCC van participar en entrevistes semiestructurades fenomenològiques cara a cara i van respondre als qüestionaris FACT-H&N i FACT-G.

## Resultats:

Els resultats es resumeixen en un model d'experiències personals relacionades amb el CCC que mostra que la QV relacionada amb la comunicació i l'alimentació està determinada per experiències amb múltiples factors fisiològics, personals i socials. La totalitat dels participants ha declarat millorar la seva QV després de la rehabilitació logopèdica, especialment amb relació a la capacitat per ingerir aliments i begudes, la comunicació amb l'entorn, la producció de la veu i la intel·ligibilitat de la parla. Malgrat que les respostes als qüestionaris no sempre han concordat amb exactitud amb les declaracions realitzades a l'entrevista, globalment s'ha observat una elevada concordança i coherència entre resultats.

## Conclusions:

Les troballes brinden informació sobre els elements més valorats sobre la QV pels pacients amb CCC. Aquestes troballes ressalten la importància de la rehabilitació logopèdica per a millorar la QV en les persones que pateixen CCC. Altrament, també demostren que els qüestionaris FACT-G i FACT-H&N poden ser una opció vàlida per a avaluar la QV global dels pacients amb CCC.

## Referències:

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definició integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*, 35(2), 161-164.
- Baijens, L. et al. (2021). European white paper: oropharyngeal dysphagia in head and neck cancer. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278(2), 577-616.
- Ballesteros, A. (2020). Tumores cabeza y cuello - O.R.L. *Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)*.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., i Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 68(6), 394-424.
- Cañizares, F. (2020). Tumores de cabeza y cuello: el cáncer ignorado. *El País*.
- Cepeda-Uceta, M., Añel-Uria, A., González-Hechavarría, Y., i Mustelier-Cardona, L. (2021) Comportamiento clínico epidemiológico del cáncer de cabeza y cuello. *Revista Cubana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*. 5 (3).
- Chen, A. Y., et al. (2001). The development and validation of a dysphagia-specific quality-of-life questionnaire for patients with head and neck cancer: the MD Anderson dysphagia inventory. *Archives of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 127(7), 870-876.
- Chow, L. Q. (2020). Head and neck cancer. *New England Journal of Medicine*, 382(1), 60-72.
- Clarke, P., Radford, K., Coffey, M., i Stewart, M. (2016). Speech and swallow rehabilitation in head and neck cancer: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. *The Journal of laryngology and otology*, 130(S2), S176-S180.
- Dagnino, B., Cifuentes, I., i Salisbury, C. (2016). Reconstrucción de cabeza y cuello. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(1), 29-37.
- Dean, A., Alamillos, F. J., Redondo, A., Torres, J., Ruiz, J. J., Zafra, F. i Barrios, G. (2004). Reconstrucción compleja de la cavidad oral mediante dos colgajos simultáneos de peroné y radial. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 26(5), 306-315.

- Duran, M. (2020). La logopedia, clave para mejorar la comunicación y alimentación de los pacientes con cáncer. *ConSalud.es*
- D'Antonio, LL. et al. (1996). Functional Assessment of Cancer Therapy - General (FACT-G). *FACIT*.
- D'Antonio, LL. et al. (1996). Functional Assessment of Cancer Therapy - Head & Neck (FACT-HN). *FACIT*.
- D'Antonio, LL. et al. (1996). The Performance Status Scale for Head and Neck Cancer Patients and the Functional Assessment of Cancer Therapy-Head and Neck Scale. A study of utility and validity. *Cancer*. 1;77(11):2294-30.1
- Ibarrondo, I., Fernández, L., & Agorria, B. (2014). Tratamiento de la disfagia y la disglotia tras glosectomía total y reconstrucción con colgajo libre fasciocutáneo anterolateral de muslo: A propósito de un caso. *Revista de logopedia, foniatría y audiolgía*, 34(4), 185-190.
- Instituto Nacional del Cáncer (NIH). (2022). Cáncer de cabeza y cuello. Versión para profesionales de salud.
- Jiménez, S. (2018). Trastornos del habla tras cirugía oral y maxilofacial. *Revista ORL*, 9(7).
- Johnson, A. i Jacobson, B. (2017). Rehabilitation of the Head and Neck Cancer Patient. A Graville, D., Palmer, A. i Andersen, P. (3a Ed.), *Medical Speech-Language Pathology: A Practitioner's Guide (182-207)*. Nova York: Thieme.
- Lleó, M. (2021). Vall d'Hebron identifica una diana terapèutica per al tractament del carcinoma de cap i coll resistent a quimioteràpia. *Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR)*.
- Lozano, A., Cupil, A. L., Alvarado, S., i Granados, M. (2011). Impacto psicológico en la imagen corporal de pacientes con cáncer de cabeza y cuello sometidos a cirugías deformantes. *Gaceta mexicana de oncología*, 10(3), 156-161.
- McHorney, C. et al. (2000). The SWAL-QOL outcomes tool for oropharyngeal dysphagia in adults: I. Conceptual foundation and item development. *Dysphagia*, 15(3), 115-121.
- Muñoz, M., Rozman, C. i Cardellach, F. (2021). Las seis regiones de los tumores de cabeza y cuello (TCC). *Elsevier Connect*.
- Mur i Restoy, E. (2013). *Incidència i supervivència del càncer de cap i coll a la demarcació de Tarragona (1980-2005)*. Tesis doctoral. Universitat Rovira i Virgili.
- Ramallo, M. i López, N. (2022). Guía breve de cáncer de cabeza y cuello. *Asociación Española Contra el Cáncer-Coruña (AECC)*.
- Singer, S. et al. (2014). EORTC Quality of Life Questionnaire - Head and Neck Cancer (EORTC QLQ-H&N43).
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). (2022). *Las cifras del cáncer en España 2022*.
- Suarez García, R., Pérez Martínez, C. Y., Fernández Rojas, L., i Pérez Pupo, A. (2013). Caracterización de adultos mayores con cáncer de cabeza y cuello. *Correo Científico Médico*, 17(2), 119-129.
- Urzúa, A., i Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*, 30(1), 61-71.
- Vázquez, S. (2022). El papel de la rehabilitación en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. *Barnaclinic, Grup Hospital Clínic*.