

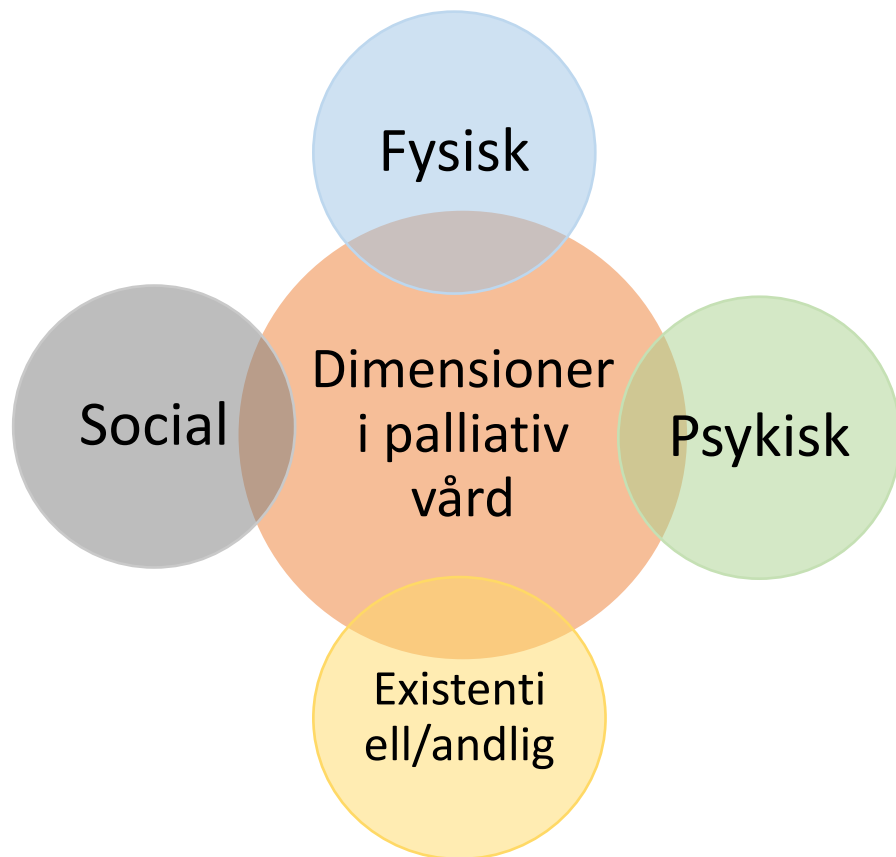
Antibiotikabehandling i livets slutskede – evidens?



Staffan Lundström, Docent, Överläkare
Palliativ vård och FoUU-enheten Stockholms Sjukhem

Vår inramning:

Patient i livets slutskede till följd av obotlig, livshotande sjukdom där vi tillämpar ett palliativt förhållningssätt:



Fyra hörnstenar:

1. Symtomkontroll
2. Kommunikation/relation
3. Närstående
4. Teamarbete

Vår inramning:

Och vi frågar oss:

- Vad är målet med vården?
- Vad vill patienten?



I livets slutskede

- Det är vanligt med infektioner!
 - Obduktionsstudie på 48 patienter från palliativ slutenvård:
 - 79% hade pneumoni
 - Hos 44% var det den främsta dödsorsaken
 - Systematisk genomgång av studier kring antibiotikabehandling i palliativ vård:
 - Förekomst av antibiotikabehandling 4 – 84%
 - Bäst effekt vid UVI
- Ingen konsensus kring antibiotikaanvändning i livets slutskede

Abdel-Karim IA et al. Causes of death at autopsy in an inpatient hospice program.

J Palliat Med. 2007 Aug;10(4):894-8.

Rosenberg JH et al. Antimicrobial use for symptom management in patients receiving hospice and palliative care: a systematic review. J Palliat Med. 2013 Dec;16(12):1568-74.

Antibiotikabehandling i livets slutskede

- Fysiologiska förändringar som kan påverka effekten av antibiotika:
 - Försämrade blodcirkulation → minskad vävnadsperfusion
 - Ökad distributionsvolym (organsvikt)
 - Nedsatt immunförsvar
- Ökad risk för biverkningar av antibiotikabehandling:
 - Hög ålder
 - Skörhet, samsjuklighet
 - Polyfarmaci
- Behov av intravenös infart för antibiotikabehandling?

Evidens?

- Prospektiv studie på 1 731 patienter med avancerad cancer i hemsjukvård (USA):
 - Infektion diagnostiserad och behandlad hos 39%:
 - Minskad feber, minskade lokalsymtom hos:
 - 79% med UVI
 - 43 % med luftvägsinfektion
 - 46% med infektion i munhålan
 - 41% med hud/mjukdelsinfektion
 - 0% med sepsis
 - Närvaron av infektion, antibiotikabehandling påverkade **inte** överlevnaden (median 30 dagar)
 - KAD, behandling med kortikosteroider ökade **inte** incidensen av infektioner

Evidens?

- Retrospektiv studie på 160 patienter med avancerad cancer i palliativ vård (Sverige):
 - Infektion under två sista veckorna i livet diagnostiserad och behandlad hos 49%
 - Minskad feber, minskade lokalsymtom hos:
 - 37% av hela gruppen
 - 17% med UVI
 - 50% förebyggande/behandling av sepsis
 - Parenteral behandling hos 77%
 - Ceftriaxone och piperacillin/tazobactam vanligaste preparaten

Evidens?

- Retrospektiv studie på 111 cancerpatienter som avled på sjukhus (Japan):
 - 64% fick antibiotikabehandling
 - Minskad feber, minskade lokalsymtom hos:
 - 33% av hela gruppen
 - 9% av de som behandlades under sista veckan i livet
 - 40% hade luftvägsinfektion
 - Parenteral behandling hos 18%

Vad säger detta?

- Det är vanligt med infektioner i livets slutskede
- Stor variation i förekomst av antibiotikabehandling
- Evidensen för behandlingseffekt spretar...
 - ...men det verkar finnas en koppling till infektionslokal



Stanna upp och tänk efter!

- Antibiotika i livets slutskede har som primärt mål att lindra plågsamma symtom, inte förlänga livet
- Hur är patientens funktionsstatus?
 - En uppegående, aktiv patient med plötslig försämring pga pneumoni...
 - En sängliggande, döende patient som får en pneumoni...

Stanna upp och tänk efter!

- Om du är **osäker** på om du ska behandla med antibiotika kan du välja att:
 - Avvakta –
 - Om kliniskt stabil efter två dagar (inte omedelbart döende?) – sätt in behandling
 - Om tydligt försämrad efter två dagar – avstå behandling
 - Behandla –
 - Om utebliven förbättring efter två dagar – sätt ut behandlingen