

Minskar ”onkologisk massage” symtom hos patienter och närstående?

TEXT // PETER STRANG

Lopez G. et al.: The effects of oncology massage on symptom self-report for cancer patients and their caregivers. *Supportive Care in Cancer*. DOI 10.1007/s00520-017-3784-7, 2017 (e-pub ahead print).

Komplementära metoder har väckt allt större intresse i västvärlden. En av den integrativa medicinens viktigaste uppgifter är att söka vetenskaplig evidens för komplementära, icke-traditionella metoder och att integrera fungerande metoder i den vanliga sjukvårdens arsenal. Massage i olika former har utvärderats med avseende på effekter i sjukvården. Det finns studier som talar för att massage kan lindra symtom som smärta, illamående, sömnstörningar, ångest och till och med fatigue.

Frågeställning och metod:

I denna studie ville författarna undersöka effekten på symtom genom att erbjuda en massageform som utarbetats vid det stora cancercentrat MD Anderson Cancer Center i Houston, Texas. Massagen beskrivs som en klassisk ”svensk teknik”, men modifieras och utgår från patientens aktuella sjukdom och symtom, då det kan finnas risker att ge för kraftfull massage vid cancer.

Både patienter och anhörigvårdare kunde delta i studien. Totalt inkluderades 343 patienter (72 procent kvinnor) och 87 anhörigvårdare (75 procent kvinnor). Massagen varade antingen 30 eller 60 minuter. Deltagarna fick fylla i ESAS före och efter behandlingen. Förutom de vanliga ESAS-frågorna, hade man även lagt till en fråga om ”spiritual pain”, det vill säga andlig smärta - som i sig är ett svårdefinierat begrepp.

Resultat

Vid förmätningen såg man förstas att patienterna hade fler fysiska symtom av högre intensitet, medan den psykiska belastningen var jämförbar mellan patienter och anhörigvårdare. Efter massagen såg man en statistiskt säkerställd förbättring ($p < 0.0001$) med avseende på smärta, fatigue, ångest, välbefinnande och sömn, både för patienter och anhörigvårdare. Båda grupperna förbättrades också med avseende på ”spiritual pain” ($p < 0.01$). Längre massage, 60 jämfört med 30 minuter, gav inte förbättrad effekt.

Diskussion

Studien tycks visa på gynnsamma effekter av massage, åtminstone direkt efter behandlingen. Tidigare undersökningar har visat liknande resultat. I den här studien inkluderade man cancerpatienter i allmänhet, det vill säga studien gällde inte specifikt palliativ vård, men det finns inga starka skäl att tro att resultaten

skulle se annorlunda ut även vid långt gången cancersjukdom, eftersom man såg effekt både på de fysiska symtomen och på det psykiska välbefinnandet. Ett intressant fynd var att båda grupperna förbättrades med avseende på ”spiritual pain”. Två tidigare svenska studier av Berit Cronfalk och medarbetare om mjukmassage visade på liknande effekter: både patienter och närstående i palliativ vård upplevde en stund av existentiell vila under och efter massagen.

Den aktuella studien har tyvärr en del metodologiska svagheter. Det största problemet är avsaknaden av kontrollgrupp. Vi vet att mänsklig närvaro och vilsam musik har åtminstone tillfällig effekt på olika symtom. Av den anledningen hade det varit mer intressant att jämföra en behandlingsgrupp (massage) och en kontrollgrupp som tas emot av empatisk personal, får vila i 30 minuter till rofylld musik eller kanske till småprat. Då hade man haft bättre möjligheter att bedöma massagens egen effekt.

En annan svaghet var upplägget med endast en massagesession och mätning direkt efteråt. Hur länge satt effekten i? Vad hade hänt vid upprepad massage? Finns det något optimalt schema när det gäller massagens längd, antal behandlingar, frekvens? Sådana frågor besvarar inte den här studien. Det hade också varit intressant med en jämförelse mellan traditionell massage som man gav här, och mjukmassage (taktil massage) som är vanligare i Sverige. I palliativa situationer, där patienterna kan ha skelettmetastaser, kan mjukmassage vara att föredra.

Slutsatsen är att studien visar på möjliga positiva effekter, men det behövs fler studier som metodmässigt håller tillräckligt hög kvalitet för att ge säkra resultat.

Referenser:

Cronfalk B. et al.: *Supportive care in cancer*, 2009, Vol.17(9), p.1203-1211

Cronfalk B. et al. *J Clin Nurs*. 2009 Aug;18(15):2225-33



Peter Strang

Professor i palliativ medicin, överläkare, Karolinska Institutet och Stockholms Sjukhem, Stockholm.