

Partnerrelatie

Speelt onverwacht grote rol bij overleving

Oncologen en andere artsen die de perspectieven van kankerpatiënten willen inschatten zouden daarbij ook rekening moeten houden met hun relationele status. Gehuwde patiënten of patiënten met een levenspartner hebben een grotere kans op overleving dan patiënten die alleen door het leven gaan, aldus een recente studies. Het effect van de relationele status is van eenzelfde orde als gezonde voeding.

Bij vrouwen die borstkanker hebben overleefd en een levenspartner hebben is de 10-jaars overlevingskans 88 procent. Bij een vergelijkbare groep vrouwen die *single* door het leven gaan, is diezelfde overlevingskans 78 procent. Dat is aanmerkelijk minder.

Die gegevens staan in een metastudie die de Amerikaanse statisticus Ray Merrill, verbonden aan Brigham Young University, binnenkort publiceert in de *Journal of Cancer Survivorship*.¹ Merrill gebruikte de gegevens van bijna achthonderdduizend mannelijke en meer dan een miljoen vrouwelijke kankerpatiënten, die zijn verzameld in het kader van het *Surveillance, Epidemiology, and End Results Program*. De studiedeelnemers werden tussen 2000 en 2008 met kanker gediagnosticeerd, en gevolgd tot het einde van 2013.

Op basis van zijn gegevens kon Merrill achterhalen dat bij alle kankervarianten met een relatief grote overlevingskans - zoals mondkanker, darmkanker, borstkanker, lymfoom, melanoom, thyroïde kanker en blaaskanker - de partnerrelatie een rol van betekenis speelt, en bij dodelijkere vormen niet. Het maakt bovendien uit wat de reden van de partnerloze status is: overlevers waarvan de partner is overleden, of overlevers die een scheiding achter de rug hebben, hebben nog minder goede perspectieven dan overlevers die hun hele leven al *single* zijn.

Bij bijvoorbeeld mannen met blaaskanker en een partner is volgens de cijfers van Merrill na tien jaar nog ongeveer 78 procent in leven. Zijn die mannen hun hele leven al alleen, dan is dat 64 procent. Zijn die mannen alleen omdat hun partner is overleden, dan is na tien jaar nog slechts 50 procent van hen in leven.

Australisch onderzoek

Merrill waagt zich in zijn publicatie niet aan uitgebreide bespiegelingen over de manier waarop de relationele status en de overlevingskansen bij kanker samenhangen. De Australische auteurs van een vergelijkbare studie, die in 2016 verscheen in *Cancer Epidemiology*, waren iets minder beschroomd.² In die publicatie analyseerde Paramita Dasgupta van Cancer Council Queensland de gegevens van bijna honderdtachtigduizend kankeroverlevers. Ook zij concludeerde dat vooral voor mannen zonder levenspartner de perspectieven minder positief waren. Zij hadden, vergeleken met mannen die wel een vaste relatie hadden, 46 procent meer kans op kankergerelateerde sterfte, 18 procent meer kans om te overlijden aan een nieuwe kanker en 44 procent meer kans om te overlijden door niet aan kankergerelateerde oorzaken.

Verklaring

De Australiërs vermoeden dat partners, omdat ze meedenken en misschien helderder van geest zijn, kunnen zorgen voor een betere keuze voor de behandeling. Ze kunnen ook de therapietrouw vergroten omdat ze ervoor zorgen dat de patiënt medicijnen op tijd inneemt en geen afspraken mist, en een gezonde manier van leven makkelijker maken. Hun sociale steun vermindert misschien stress, waardoor het immuunsysteem beter functioneert. Tenslotte hebben overlevers met een partner ook een hoger inkomen, waardoor ze meer geld aan zorg kunnen besteden. ∞



Referenties

Voorlichting over leefstijl (pagina 4)

- ∞ Wright SJ, Gibson D, Eden M, Lal S, Todd C, Ness A, Burden S. What are colorectal cancer survivors' preferences for dietary advice? A best-worst discrete choice experiment. *J Cancer Surviv*. 2017 Apr 20. doi: 10.1007/s11764-017-0615-2. [Epub ahead of print].

Stress is geen factor (pagina 6)

- ∞ 1. Chida Y, Hamer M, Wardle J, Steptoe A. Do stress-related psychosocial factors contribute to cancer incidence and survival? *Nat Clin Pract Oncol*. 2008 Aug;5(8):466-75.
- ∞ 2. Coyne JC, Ranchor AV, Palmer SC. Meta-analysis of stress-related factors in cancer. *Nat Rev Clin Oncol*. 2010 May;7(5).
- ∞ 3. Arnaboldi P, Riva S, Crico C, Pravettoni G. A systematic literature review exploring the prevalence of post-traumatic stress disorder and the role played by stress and traumatic stress in breast cancer diagnosis and trajectory. *Breast Cancer (Dove Med Press)*. 2017 Jul 6;9:473-85.
- ∞ 4. Le CP, Nowell CJ, Kim-Fuchs C, Botteri E, Hiller JG, Ismail H, Pimentel MA, Chai MG, Karnezis T, Rotmensz N, Renne G, Gandini S, Pouton CW, Ferrari D, Möller A, Stacker SA, Sloan EK. Chronic stress in mice remodels lymph vasculature to promote tumour cell dissemination. *Nat Commun*. 2016 Mar 17;7:10634.
- ∞ 5. Heikkinen S, Miettinen J, Pukkala E, Koskenvuo M, Malila N, Pitkaniemi J. Impact of major life events on breast-cancer-specific mortality: A case fatality study on 8000 breast cancer patients. *Cancer Epidemiol*. 2017 Jun;48:62-9.

Partnerrelatie (pagina 8)

- ∞ 1. Merrill RM, Johnson E. Benefits of marriage on relative and conditional relative cancer survival differ between males and females in the USA. *J Cancer Surviv*. 2017 Aug 2. doi: 10.1007/s11764-017-0627-y. [Epub ahead of print].
- ∞ 2. Dasgupta P, Turrell G, Aitken JF, Baade PD. Partner status and survival after cancer: A competing risks analysis. *Cancer Epidemiol*. 2016 Apr;41:16-23.

Selenium bij prostaatkanker (pagina 10)

- ∞ 1. Duffield-Lillico AJ, Reid ME, Turnbull BW, Combs GF Jr, Slate EH, Fischbach LA, Marshall JR, Clark LC. Baseline characteristics and the effect of selenium supplementation on cancer incidence in a randomized clinical trial: a summary report of the Nutritional Prevention of Cancer Trial. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2002 Jul;11(7):630-9.
- ∞ 2. Duffield-Lillico AJ, Dalkin BL, Reid ME, Turnbull BW, Slate EH, Jacobs ET, Marshall JR, Clark LC; Nutritional Prevention of Cancer Study Group. Selenium supplementation, baseline plasma selenium status and incidence of prostate cancer: an analysis of the complete treatment period of the Nutritional Prevention of Cancer Trial. *BJU Int*. 2003 May;91(7):608-12.
- ∞ 3. Duffield-Lillico AJ, Slate EH, Reid ME, Turnbull BW, Wilkins PA, Combs GF Jr, Park HK, Gross EG, Graham GF, Stratton MS, Marshall JR, Clark LC; Nutritional Prevention of Cancer Study Group. Selenium supplementation and secondary prevention of nonmelanoma skin cancer in a randomized trial. *J Natl Cancer Inst*. 2003 Oct 1;95(19):1477-81.
- ∞ 4. Lippman SM, Klein EA, Goodman PJ, Lucia MS, Thompson IM, Ford LG, Parnes HL, Minasian LM, Gaziano JM, Hartline JA, Parsons JK, Bearden JD 3rd, Crawford ED, Goodman GE, Claudio J, Winquist E, Cook ED, Karp DD, Walther P, Lieber MM, Kristal AR, Darke AK, Arnold KB, Ganz PA, Santella RM, Albanes D, Taylor PR, Probstfield JL, Jagpal TJ, Crowley JJ, Meyskens FL Jr, Baker LH, Coltman CA Jr. Effect of selenium and vitamin E on risk of prostate cancer and other cancers: the Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial (SELECT). *JAMA*. 2009 Jan 7;301(1):39-51.
- ∞ 5. Geybels MS, Verhage BA, van Schooten FJ, Goldbohm RA, van den Brandt PA. Advanced prostate cancer risk in relation to toenail selenium levels. *J Natl Cancer Inst*. 2013 Sep 18;105(18):1394-401.
- ∞ 6. Kok DE, Kiemeny LA, Verhaegh GW, Schalken JA, van Lin EN, Sedelaar JP, Witjes JA, Hulsbergen-van de Kaa CA, van 't Veer P, Kampman E, Afman LA. A short-term intervention with selenium affects expression of genes implicated in the epithelial-to-mesenchymal transition in the prostate. *Oncotarget*. 2017 Feb 7;8(6):10565-79.