

## **CP7 Functional capacity throughout the lung cancer trajectory (Morten Quist + Lærke Winther + Inge Aagaard + Klaus Richter Larsen + Lisbeth Søbæk Hansen)**

**Baggrund:** Det mest anvendte redskab på hospitaler og i kliniske forsøg til at prædikere overlevelse og egnethed til behandling er the Eastern Cooperative Oncology Group Performance Score (ECOG-PS). Scoringen er overordnet en vurdering af, hvordan sygdommen påvirker patientens evne til at udføre dagligdagsaktiviteter og varetage egenomsorg (1). Redskabet giver dog en meget bred og subjektiv vurdering, og litteraturen er modsigende og indikerer uenighed om inter-rater reliabilitet i PS-vurderingerne, som øger risikoen for misklassifikation af egnethed til behandlingen (2, 3). Et lavt funktionsniveau har vist sig at være associeret med ringere grad af overlevelse (4, 5).

**Formål:** Formålet med dette studie er at undersøge objektive mål for funktionsniveau som en prædiktor for overlevelse og egnethed til behandling. Dette gøres ved at undersøge funktionstestens prognostiske værdi og evne til prædikere egnethed til behandlingen for patienter med lungekræft.

**Design:** Studiet er et prospektivt observationelt studiedesign.

**Sample:** Nydiagnosticerede patienter >18 år med histologisk bekræftet NSCLC stadie I-IV og SCLC LD, ED, som hverken har modtaget onkologisk behandling indenfor de sidste 5 år eller er blevet opereret indenfor de sidste fire uger før diagnosetidspunktet. Kun patienter, der kan gå og tale og forstå dansk vil blive inkluderet. Styrkeberegninger baseret på minimal important clinical difference i 6-minutters gangtesten (42 meter) og en forventet drop-out rate på 50 %, angiver en population på 164 patienter.

**Metode:** Funktionsniveau bliver vurderet på diagnosetidspunktet og efter 3, 6, 9 og 12 måneder efter diagnosetidspunktet. Testene vil blive udført på de respektive hospitaler, hvor patienterne modtager behandling. 6-minutters gangtesten udføres på en 30-m. bane, ifølge ATS guidelines (6). Håndgrebsstyrke vil blive målt med Jamar Hand Dynamometer (7) og Rejse-Sætte-Sig testen udføres som en 30-sekunder max test (8). Endpoints vil blive indsamlet via de elektroniske patientjournaler.

**Etik:** Patienterne bliver behandlet og fulgt op på i henhold til nationale og institutionelle retningslinjer. Denne protokol har ikke indflydelse på behandlingen eller follow-up på dette.

1. Group E-ACR. ECOG-ACRIN Cancer Research Group 2018 [Available from: <http://ecog-acrin.org/resources/ecog-performance-status>].

2. Chow R, Chiu N, Bruera E, Krishnan M, Chiu L, Lam H, et al. Inter-rater reliability in performance status assessment among health care professionals: a systematic review. *Annals of palliative medicine*. 2016;5(2):83-92.
3. Sorensen JB, Klee M, Palshof T, Hansen HH. Performance status assessment in cancer patients. An inter-observer variability study. *British journal of cancer*. 1993;67(4):773-5.
4. Kasymjanova G, Correa JA, Kreisman H, Dajczman E, Pepe C, Dobson S, et al. Prognostic value of the six-minute walk in advanced non-small cell lung cancer. *Journal of thoracic oncology : official publication of the International Association for the Study of Lung Cancer*. 2009;4(5):602-7.
5. Jones LW, Hornsby WE, Goetzinger A, Forbes LM, Sherrard EL, Quist M, et al. Prognostic significance of functional capacity and exercise behavior in patients with metastatic non-small cell lung cancer. *Lung Cancer*. 2012;76(2):248-52.
6. statement A. Guidelines for the six-minute walk test. *American journal of respiratory and critical care medicine*. 2002;166(1):111-7.
7. Leong DP, Teo KK, Rangarajan S, Lopez-Jaramillo P, Avezum A, Jr., Orlandini A, et al. Prognostic value of grip strength: findings from the Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) study. *Lancet (London, England)*. 2015;386(9990):266-73.
8. Jones CJ, Rikli RE, Beam WC. A 30-s chair-stand test as a measure of lower body strength in community-residing older adults. *Research quarterly for exercise and sport*. 1999;70(2):113-9.