

# Postoperatieve cognitieve veranderingen bij oudere oncologische patiënten

M.G. Huisman<sup>1</sup>, I.B. Hovens<sup>2</sup>, R.G. Schoemaker<sup>2</sup>, G.H. de Bock<sup>3</sup>, A.R. Absalom<sup>4</sup>, G.J. Izaks, B.L. van Leeuwen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Afdeling Chirurgie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen

<sup>2</sup>Afdeling Moleculaire Neurobiologie, Rijksuniversiteit Groningen

<sup>3</sup>Afdeling Epidemiologie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen

<sup>4</sup>Afdeling anesthesiologie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen

**Achtergrond:** De cognitieve problemen, die chirurgische patiënten ervaren na een operatie, variëren sterk. Vooral het oudere brein is kwetsbaar voor blijvende postoperatieve cognitieve achteruitgang op verschillende domeinen.

**Doel:** Vaststellen van postoperatieve cognitieve achteruitgang in verschillende cognitieve domeinen.

**Methode:** Patiënten  $\geq 65$  jaar met een solide maligniteit werden prospectief geïnccludeerd. Pre- en drie maanden postoperatief werden neuro-psychologische testen afgenomen voor de domeinen *geheugen* (Rey's verbal learning test), *planning* (Ruff figural fluency test) en *informatieverwerking* (Trailmaking test A en B). *Cognitieve achteruitgang* werd gedefinieerd als  $\geq 1$  standaarddeviatie achteruitgang op  $\geq 2$  testscores per domein. Correlaties tussen continue verschilscores ( $\Delta$ ) werden bepaald middels Pearson's correlatie ( $r$ ).

## Karakteristieken cohort (n=144)

Leeftijd (jr.), mediaan (Q1-Q3)	71 (67-78)
Man, n (%)	73 (51%)
Tumorlokalisatie, n (%)	
Tractus digestivus	71 (49%)
Tractus urogenitalis	27 (19%)
Huid/weke delen	39 (27%)
Overig	7 (5%)

**Resultaten:** Drie maanden postoperatief was er sprake van cognitieve achteruitgang bij 19 patiënten (13,2%):

- 11 (7,6%) geïsoleerde achteruitgang van geheugen
- 6 (4,2%) geïsoleerde achteruitgang van planning en informatieverwerking
- 2 (1,4%) gecombineerde achteruitgang

$\Delta$  planning was zwak gecorreleerd met  $\Delta$  geheugen ( $r = 0.21$ ,  $p=0.01$ ) en  $\Delta$  informatieverwerking ( $r = 0.20$ ,  $p=0.02$ ).  $\Delta$  geheugen en  $\Delta$ informatieverwerking waren onderling niet gecorreleerd ( $r = 0.01$ ,  $p=0.9$ ).

**Conclusie:** Blijvende postoperatieve cognitieve achteruitgang treedt op bij 13% van de oudere patiënten. Deze achteruitgang kan optreden in verschillende domeinen: geheugen, planning en informatieverwerking. Daarbij lijkt er slechts een zwakke, of zelfs geen, relatie te bestaan tussen de verschillende domeinen. Gezien de incidentie van cognitieve postoperatieve achteruitgang, is het aan te raden deze mogelijke gevolgen met de patiënt te bespreken.