

Sportmedizinische Aspekte der Onko-Rehabilitation

Ein Vortrag im Rahmen des
ÖGPO Kongresses 2015

VON

Dr. med. Piero Lercher



Gesund
in Schönbrunn
Bewegung - Ernährung - Psyche
22.06.2015

Kontakt:
ULG-Master of Public Health Vienna
www.mph-vienna.at
Präventions- und Gesundheitszentrum
Gesund in Schönbrunn
www.gesundinschoenbrunn.at
E-mail: sportmedizin@aon.at



Ausgangslage-1

Jährlich erkranken in Österreich etwa **39.000** Menschen an Krebs, Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Für beide Geschlechter stellen bösartige Tumorerkrankungen, nach den Herz-Kreislaufkrankungen, die zweithäufigste Todesursache dar.

Quelle: Statistik Austria

Ausgangslage-2

Die Inzidenz von Krebserkrankungen ist von 1983 bis 2011 um ca. **50-55%** gestiegen.

Quelle: Statistik Austria

Auswirkungen der Tumorerkrankung auf die Leistungsfähigkeit

- Chronische Entzündung, Chemotherapie, Bestrahlung: Knochenmarkschädigung, Anämie
- Anthrazykline, HD-Cyclophosphamid, anti Her2/neu: Einschränkung der kardialen Pumpleistung
- Glukokortikoide, Cyclosporin-A: Myopathie, Sarkopenie
- Bronchial-Ca, Metastasen, Pleuraerguss, Fibrose: Reduktion des Vitalkapazität
- Bewegungsmangel: Abnahme der Muskelmasse und -kapillarisation

Insgesamt:

Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit

Übergewicht/Adipositas als negative Co-Faktoren

- Signifikant höheres Mortalitätsrisiko
- Begünstigung von Metastasierungen (Mamma-Ca!!)
- Gilt als negativ prognostischer Faktor invers mit dem Stadium der Erkrankung

Risikofaktor „sedentary lifestyle“

Ungefähr 25-30% der Krebserkrankungen (z.B. Colon-Ca, Mamma-Ca, Endometrium-Ca, Oesophagus-Ca, Nieren-Ca) werden auf Bewegungsmangel und Übergewicht zurückgeführt

Bewegungsmangel-Teufelskreis

- Krebsdiagnose
- Chemotherapie-Radiatio
- Fatigue
- Motivationslosigkeit, Unsicherheit
- Inaktivität
- Verlust Leistungsfähigkeit
- Immobilität
- Soziale Isolation



Traditionelle Einstellung:

Patienten mit neoplastischen Erkrankungen...

- müssen sich erholen
- müssen sich ausruhen
- müssen körperliche Anstrengungen vermeiden
- können keine körperlichen Belastungen verkraften
- können durch körperliche Belastungen geschädigt werden
- spielen bei der Behandlung eine passive Rolle

Traditionelle Einstellung Patienten mit neoplastischen Erkrankungen...

- müssen sich erholen
- müssen sich ausruhen
- müssen körperliche Anstrengungen vermeiden
- können keine körperlichen Belastungen verkraften
- können durch körperliche Belastungen geschädigt werden
- spielen bei der Behandlung eine passive Rolle

Paradigmenwechsel!!!!

Der Paradigmenwechsel

FRÜHER

Patienten mit
chronischen
Erkrankungen müssen
sich schonen !

HEUTE

Neue Einstellung:

Die Tumorpatienten...

- brauchen körperliche Aktivität
- brauchen eine neue Motivation
- werden nicht geschädigt
- profitieren von einem richtig dosierten Training
- können etwas für sich tun
- nehmen an der Gestaltung der Rehabilitation aktiv teil.

Regelmäßiges Training reduziert das Karzinomrisiko

- Mamma-Ca bis zu 70%
- Darmkrebs um ca. 30-40%
- reproduktive Organe bei Frauen
- Lunge
- Prostata-Ca
- Hodentumore

Wichtig!

Training, das kürzer als 1 Jahr andauert wirkt noch nicht.
Training, das länger als 5 Jahre zurückliegt wirkt nicht mehr.

Körperliche Aktivität und Medizinische Trainingstherapie

- Präventionsmaßnahme
- Maßnahme im Rahmen eines interdisziplinären und multimodalen Therapieregimes

Wichtig!

Sport ist **kein** „Therapieersatz“ sondern eine wirkungsvolle Ergänzung

Beispiel „Nurses Health Studie“ nach Diagnose, OP und/oder Chemotherapie

Dg.: Mamma Ca

- Körperlich inaktive Frauen (n = 2987)
 - Frauen mit 3 - 4 Stunden Training/Wo „Nurses Health Studie“
- Reduktion des Mortalitätsrisikos um **50%** bei den trainierenden Frauen

Holmes, M. D., W. Y. Chen, et al. "Physical activity and survival after breast cancer diagnosis." JAMA 293: 2479-2486, (2005).

Körperliche Aktivität nach OP/ bzw. Chemotherapie/ Radiatio

Ausgangslage: Einschränkung der Lebensqualität aufgrund zahlreicher Nebenwirkungen:

- Müdigkeit
- Übelkeit/Erbrechen
- Allgemeines Unwohlsein
- Gewichtszunahme/-verlust
- Muskelschwäche
- Osteoporose
- Erhöhtes Infektionsrisiko

Was bewirkt regelmäßiges Training?-1

- Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Zunahme der Muskelmasse
- Verbesserte kardiale Funktion
- Zunahme des Lungenvolumen
- Stabilisierung der Gelenke
- Aktivierung des Immunsystems
- Antidepressive Wirkung und Stimmungsaufhellung

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Was bewirkt regelmäßiges Training?-2

- Reduktion der Anämie
- Veränderung der Darmflora
- Veränderung der Prostaglandinsynthese
- IGF-1 (Insulin like growth factor) ↓
- Insulinspiegel ↓
- direkte Wirkung auf die Insulin-Resistenz und den Hyperinsulinismus
- direkte Wirkung auf den Östradiol-Stoffwechsel

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Was bewirkt regelmäßiges Training?-3

- Reduktion des Fettgewebes
- direkte Wirkung auf den Triglyzeridspiegel
- Effekte auf die subjektive Körperwahrnehmung
 - besseres Kennenlernen und Annehmen des eigenen (veränderten) Körpers
 - Angstabbau und Mutmachen
 - Förderung des Selbstvertrauens

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Was bewirkt regelmäßiges Training?-4

- Einfluss auf sozialer Ebene:
 - Fördert Kontakt zu anderen
 - Informations- und Erfahrungsaustausch
 - Abbau von sozialer Abgeschlossenheit
 - Gruppenzusammengehörigkeit
 - „Spaß und Freude erleben“

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Die Dosierung der Trainingstherapie im Vergleich zu einer medikamentösen Therapie

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Art der Belastungsform/Sportart | 1. Medikamentname/Substanz |
| 2. Intensität, Dauer | 2. Dosis |
| 3. Trainingshäufigkeit | 3. Wiederholung bzw. Häufigkeit der Einnahme |
| 4. Bewegungsausführung | 4. Frequenzorientiertheit |

Auch ein Trainingsregime muss **indiziert, dosiert und kontrolliert** werden.

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Richtlinien des therapeutischen Trainings :

Quantifizierung der Belastung

1. Belastungsintensität:

- in Abhängigkeit von der Leistungsfähigkeit
- **trainingswirksamer Schwellenwert ab ca. 60 % d. LF**

2. Belastungsdauer: > 10 min

3. Belastungshäufigkeit:

- **mind. 2 Trainingseinheiten pro Woche**



Geeignete Sportarten

- Walken, Nordic Walking
- Joggen
- Schwimmen
- Radfahren
- Im Winter: Tourenskilauf und Skilanglauf
- Zirkeltraining
- Tanzen
- Yoga
- div. Entspannungstechniken
- Aquajogging
- Wassergymnastik
- Tai Chi, Qi Gong

Ein Bewegungstraining kann bereits **während einer laufenden Krebstherapie** begonnen werden.

SPORTVERBOT!?



Auf der gesamten Anlage



Kontraindikation von Bewegungstherapie und Sport bei Krebspatienten

- Akute Blutungen
- Thrombozyten < 10000
- Starke Schmerzen
- Bewusstseins Einschränkungen, Somnolenz
- Kreislaufbeschwerden, Schwindel
- Hämoglobin < 8g/dl (< 5 mmol/l)
- Fieber, Temperatur > 38°C
- Starker Infekt
- Übelkeit, Erbrechen
- an den Tage der Gabe kardio- oder nephrotoxischer Chemotherapeutika

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Sofortiger Sportabbruch bei:

- Blässe
- Übelkeit
- Erbrechen
- Schmerzen (generell)
- Kopfschmerzen
- Schwindel
- Hyperventilation

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Körperliche Aktivität und Medizinische Trainingstherapie

- Präventionsmaßnahme
- Maßnahme im Rahmen eines interdisziplinären und multimodalen Therapieregimes

Wichtig!

Sport ist **kein** „Therapieersatz“ sondern eine wirkungsvolle Ergänzung

piero.lercher@meduniwien.ac.at

Conclusio

- Die positiven Effekte der körperlichen Aktivität bei Krebserkrankungen sind therapierelevant.
- Medizinische Trainingstherapie kann das Rezidiv-Risiko und die Gesamtmortalität bei verschiedenen Krebsentitäten reduzieren.

Vielen Dank für ihr Interesse !!

Kontakt:

Univ.-Lekt. Dr. Piero LERCHER
Gartendirektorstöckl
Schloss Schönbrunn
1130 Wien
Tel. 01/876 90 91
E-mail: sportmedizin@aon.at

Gesund
in Schönbrunn
Bewegung · Ernährung · Psyche

MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
WIEN

DISKUSSION:



Kontakt:

Univ.-Lekt. Dr. med. Piero Lercher,
E-mail: sportmedizin@aon.at
Ordination „Gesund in Schönbrunn“
Tel.: 01/876 89 91
www.gesundinschoenbrunn.at
www.mph-vienna.at

