

Sport und Krebs – Resultate einer konsekutiven Patientenbefragung an 229 onkologischen Patienten

Sports and cancer – results of a consecutive survey among 229 oncological patients

Abstract

Currently sports, in addition to a healthy diet, is with obvious evidence one of the most effective options to reduce, after a successful tumor therapy, the risk of recurrence and to improve the quality of life of cancer patients. Nevertheless, the wide range of sporting opportunities in cancer patients is under-exploited.

To evaluate the patient's needs and goals on this issue, we conducted a consecutive-prospective survey of 229 oncological patients of a university women's hospital and an oncology rehabilitation clinic. This survey is the first of its kind in Germany. The results could serve to make the existing sports and therapeutic offers more relevant to our patients and their needs.

Zusammenfassung

Sport stellt aktuell, neben einer gesunden Ernährung evident belegt, eine der wirksamsten Optionen dar, nach einer erfolgreichen Tumorthherapie das Rezidiv-Risiko zu senken und die Lebensqualität von Tumorpatienten zu verbessern. Dennoch wird das vielfältige Angebot von sportlichen Möglichkeiten von Tumorpatienten wenig genutzt.

Zur Evaluierung der Patientenbedürfnisse und Ziele zu diesem Thema führten wir eine konsekutiv-prospektive Befragung an 229 onkologischen Patienten einer universitären Frauenklinik und einer onkologischen Rehabilitationsklinik durch. Diese Befragung ist die erste ihrer Art in Deutschland. Die Ergebnisse könnten dazu dienen, die bestehenden sportlichen und therapeutischen Angebote besser auf unsere Patienten und deren Bedürfnisse abzustimmen.

U. Albert¹
P. Olbert²
J. Riera³
O. Pasch⁴
J. Krebs⁴
S. Filipovic⁵
U. Seifart⁴

- 1 Klinik für Gynäkologie, gynäkologische Endokrinologie und Onkologie, Brustzentrum Regio, Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Deutschland
- 2 Klinik für Urologie und Kinderurologie, Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Deutschland
- 3 Klinik für Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Immunologie, Universitätsklinikum Giessen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Deutschland
- 4 Klinik Sonnenblick Marburg, Deutschland
- 5 Physiotherapie, Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Marburg, Deutschland

Tabelle 1: Altersverteilung der Patienten

Alter in Jahren	<50	50–60	>60
Anzahl der Patienten	34	63	88

Tabelle 2: Geschlecht

Geschlecht	Männlich	Weiblich
Anzahl der Patienten	68	161

Tabelle 3: Phase der Behandlung

Phase der Behandlung	Radiatio	Chemotherapie	Direkt postoperativ	Rehabilitation	Keine Therapie
Anzahl der Patienten	104	29	45	57	22

Einleitung

Neben den Entwicklungen der „personalisierten Medizin“ stellen die Beobachtungen bezüglich der positiven Effekte von Sport und Bewegung auf den Verlauf einer Tumorerkrankung eine der herausragenden Entwicklungen in der Onkologie der letzten 10 Jahre dar.

In ihrer Metaanalyse konnten Knols et al. zeigen [1], dass sportliche Aktivität bei Tumorkranken während und nach der Therapie die Lebensqualität und körperliche Fitness verbessert als auch zu einer Reduktion des sogenannten Fatigue-Syndroms führt. Meyerhardt et al. [2] konnten an 573 Patienten, die an einem kolorektalen Karzinom, Stadium I–III erkrankt waren, zeigen, dass durch regelmäßigen Sport eine Reduktion der karzinomspezifischen Mortalität um 0,39 und der Gesamtsterblichkeit um 0,43 erreicht werden konnte unabhängig von der körperlichen Fitness vor Diagnosestellung. Es konnte sowohl ein spezifischer Überlebensvorteil für die Grunderkrankung (hazard ratio von 0,48), als auch hinsichtlich der Gesamtmortalität (hazard ratio von 0,51) nachgewiesen werden. Patienten, die ihr Aktivitätslevel nach der Diagnosestellung reduzierten, zeigten allerdings keinen signifikanten Anstieg in der tumorspezifischen und Gesamtmortalität. In einer weiteren Studie konnten Haydon et al. [3] an 526 Patienten mit einem kolorektalen Karzinom in den Stadien II und III UICC einen signifikanten Überlebensvorteil nachweisen, wenn sie nach der Therapie mindestens 2 x/Woche für mindestens 20 Minuten einen körperlich anstrengenden Sport betrieben hatten.

Ähnliche Resultate beschrieben Abrahamson et al. [4]. Diese Arbeitsgruppe untersuchte 1.264 Frauen mit einem Mammakarzinom. Sie konnten zeigen, dass Frauen, die vor der Diagnose mindestens 1 Jahr moderat Sport betrieben hatten, eine bessere 5-Jahresprognose hatten als Frauen, die keinen Sport betrieben hatten.

Trotz dieser beeindruckenden Zahlen ist die Akzeptanz dieser „Therapie“ durch onkologische Patienten überraschend niedrig. Um die Beweggründe der Patienten, warum dieses Angebot so zurückhaltend angenommen

wird, zu ermitteln, erfolgte die hier dargestellte Patientenbefragung.

Patienten und Methoden

In einem Zeitraum von Mai 2011 bis Oktober 2011 wurden 229 onkologische Patienten einer universitären Frauenklinik und einer onkologischen Rehabilitationsklinik konsekutiv, im Rahmen dieser explorativen Studie, prospektiv anonym befragt. Der genutzte Fragebogen ist in Anhang 1 dargestellt. Die Auswertung erfolgt rein deskriptiv. Vergleichende statistische Verfahren wurden nicht eingesetzt.

Die Patientenmerkmale der Kohorte sind in Tabelle 1, Tabelle 2 und Tabelle 3 dargestellt, wobei hier und im folgenden Text die männliche Form der Anrede sowohl bei Patienten als auch Therapeuten geschlechtsneutral zu betrachten ist und somit sowohl für Frauen als Männer gilt.

Ergebnisse

Von den 229 befragten Patienten gaben 111 an, vor der Diagnose Sport betrieben zu haben, während 109 Patienten nach eigenen Angaben seit der Diagnose sportlich aktiv waren.

Auf die Frage „Trauen Sie sich zu Sport zu treiben?“ antworteten 151 mit ja, während sich 54 der Befragten keinen Sport zutrauten. 152 der von uns befragten Patienten würden gerne Sport treiben, während 44 diese Frage mit nein beantworteten.

Die Frage „Wurden Sie durch Ihren behandelnden Arzt zum Thema Sport beraten?“ beantworteten lediglich 44 Patienten mit ja, während sich 152 Patienten zum Thema Sport nicht beraten fühlten.

Die Antworten auf die Fragestellung bezüglich der Bedeutung von Sport für die befragten Patienten sind in Abbildung 1 dargestellt.

Die Frage „Was versprechen Sie sich vom Sport?“ wurde von den Patienten wie in Abbildung 2 dargestellt beant-

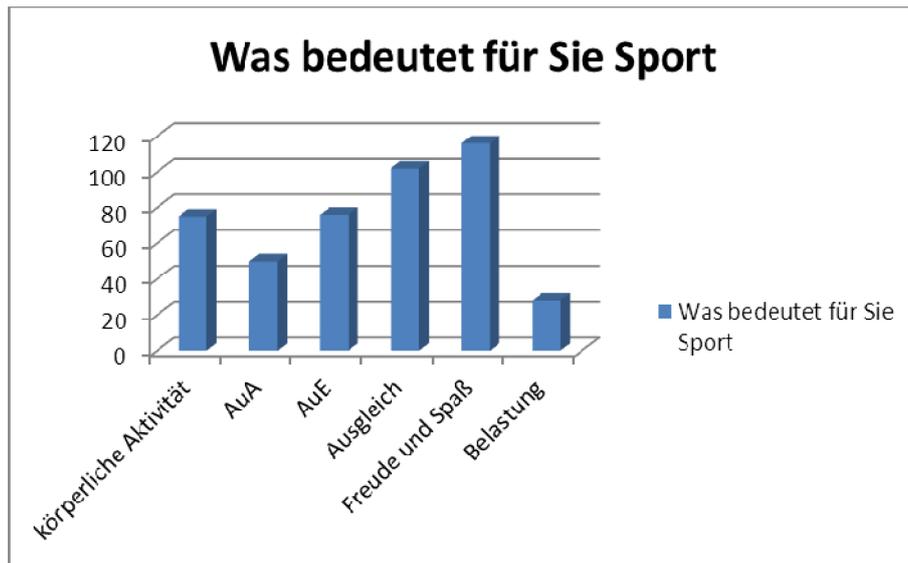


Abbildung 1: „Was bedeutet für Sie Sport?“
 AuA = körperliche Aktivität und Anstrengung
 AuE = körperliche Aktivität und Entspannung
 X-Achse = Anzahl der Patienten

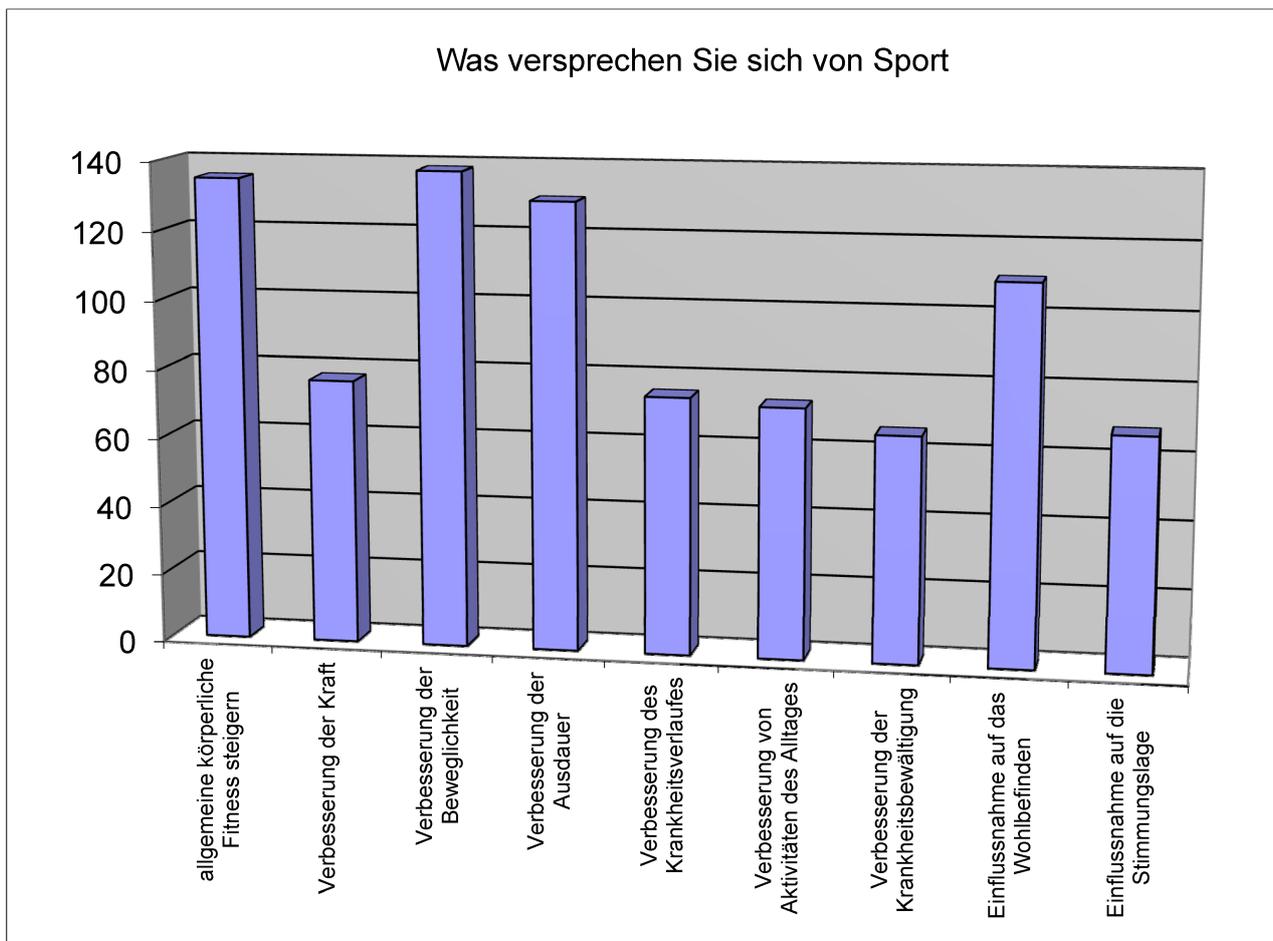


Abbildung 2: „Was versprechen Sie sich vom Sport?“
 x-Achse = Anzahl der Patienten

wortet, wobei sich die Angaben auf die Verbesserung des spezifischen Items beziehen.

Die abschließende Fragestellung „In welcher Form wünschen Sie sich sportliche Betätigung?“ wurde wie in Abbildung 3 dargestellt beantwortet.

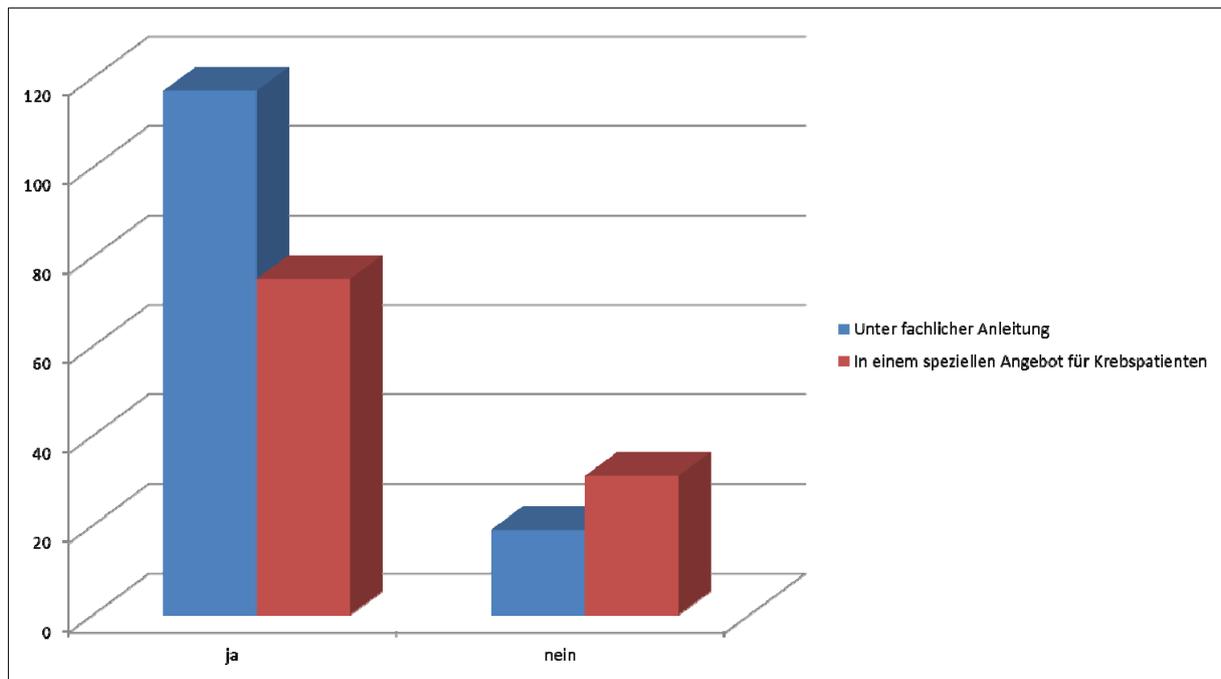


Abbildung 3: „In welcher Form wünschen Sie sich sportliche Betätigung?“
x-Achse = Anzahl der Patienten

Diskussion

Tumor- und therapiebedingte Symptome und Folgestörungen können dauerhafte Auswirkungen auf das körperliche Selbstempfinden und das seelische Gleichgewicht haben. Übelkeit, Appetitmangel, Gewichtsverlust, Fatigue, Schwäche, Depressionen, Blutbildveränderungen und Leistungsverminderung bedingen weitere Einschränkungen der Lebensqualität. Körperliche Aktivität kann nahezu alle der genannten Symptome positiv beeinflussen. Darüber hinaus existieren gut gesicherte Daten (s. Einleitung), dass eine sportliche Betätigung von ca. 30 min am Tag die Prognose verschiedener Tumorerkrankungen (z.B. Kolon-, Mamma- und Prostatakarzinom) verbessern kann [2], [5], [6].

Dies führt zu der aktuellen Empfehlung, dass Tumorkrankende wenn möglich schon während, spätestens aber nach der Tumorthherapie 30 min sportliche Bewegung durchführen sollten.

Hierfür existiert in Deutschland ein breites Angebot, welches über den Rehabilitationssport, Angeboten in den Selbsthilfegruppen bis hin zu Offerten in Sportvereinen reicht.

Diese Möglichkeiten werden aber von Tumorkrankenden nur sehr unzureichend genutzt. Genaue Untersuchungen liegen hierzu nicht vor. Eine unveröffentlichte Umfrage in der Region Marburg-Biedenkopf ergibt, dass nur ca. 50% aller verfügbaren Kapazitäten in Sportvereinen, Selbsthilfegruppen etc. genutzt werden. Aus diesem Grunde liegt der Verdacht nahe, dass diese Angebote entweder a) nicht ausreichend beworben werden oder b) am Bedarf der Patienten vorbeigehen.

Um die Bedürfnisse der Patienten besser kennenzulernen erfolgte die hier beschriebene Befragung. Eine vergleich-

bare Befragung liegt unseres Wissens nicht vor, so dass die gefundenen Resultate nur eingeschränkt im Kontext der aktuellen Literatur diskutiert werden können.

Wir interpretieren unsere Daten wie folgt:

1. Nahezu 65% unserer Patienten trauen sich zu, Sport zu treiben, und 71% wollen gerne Sport nach der Akuttherapie machen.
2. Sport bedeutet für die von uns befragten Patienten nur in 6,2% eine Belastung, während 26% Sport mit Freude und Spaß und 23% mit dem Item Ausgleich assoziierten. Postuliert man, dass die Aussagen „Freude und Spaß“, „Ausgleich“, und „körperliche Aktivität“ positiv besetzt sind, während „körperliche Aktivität und Anstrengung“ und „Belastung“ negativ durch die Patienten empfunden werden, so assoziieren unsere Patienten zu 82,5% Sport mit positiven Erwartungen und nur in 17,5% mit negativen Erwartungen. Dies bedeutet in Zusammenschau mit Punkt 1, dass die meisten unserer Patienten sich Sport zutrauen, diesen gerne und mit Freude machen würden.
3. Neben der Bedeutung von Sport für unsere Patienten interessierten uns insbesondere die Zielsetzungen, unter denen Patienten Sport treiben möchten. In den erhobenen Daten fällt in diesem Item auf, dass das Ziel der Verbesserung des Krankheitsverlaufes nur in 8,6% der Fälle genannt wurde. Dies ist absolut konträr zu den Zielen der Therapeuten bzw. Ärzten. In einer bisher nicht publizierten Umfrage unter Ärzten und Physiotherapeuten wurde die Prognoseverbesserung der Tumorerkrankung als wichtigstes Ziel genannt. Für die von uns befragten Patienten standen die Ziele: „Verbesserung der Beweglichkeit“, „allgemeine körperliche Fitness steigern“, „Verbesserung

der Ausdauer“ und „Einflussnahme auf das Wohlbefinden“ im Vordergrund. Diese Ziele wurden in 59% aller Antworten angegeben.

4. Eine weitere überraschende Erkenntnis ergab sich aus der Frage „In welcher Form wünschen Sie sich sportliche Betätigung?“. Hier ergaben 59% aller Antworten, dass sich die hier untersuchten Patienten ein Angebot unter fachlicher Betreuung bzw. speziell für Krebspatienten wünschen. Lediglich 15,4% gaben einen solchen Wunsch nicht an und 25% der Patienten war diese Frage „unwichtig“ bzw. egal. Dieser Punkt ist umso wichtiger, da wir wissen, dass überwachte Therapien in ihrer Effektivität Therapien ohne Therapeuten überlegen sind. So konnten Irwin et al. [7] zeigen, dass Insulin ähnliche Faktoren, die als Wachstumsfaktoren für Tumorzellen gelten, durch überwachte Therapien signifikant besser gesenkt wurden als in nicht-überwachten Therapien. Auch die Metaanalyse von Knols et al. [1] bestätigte diese Beobachtungen im Hinblick auf Lebensqualität, Fatigue und Fitness.
5. Abschließend sei die Frage der Aufklärung der Patienten zu dieser Thematik durch den behandelnden Arzt beleuchtet. Auf die Frage „Wurden Sie von Ihrer/Ihrem behandelnden Ärztin/Arzt zum Thema Sport beraten?“ antworteten 28,5% mit ja, während 71,5% eine Beratung verneinten.

Neben den, unserer Meinung, wichtigen Erkenntnissen aus dieser, in ihrer Art, ersten Befragung in Deutschland, können die folgenden Schwächen der Untersuchung benannt werden:

1. Es besteht ein Gender-bias zugunsten von Frauen. Inwieweit die oben getroffenen Aussagen verallgemeinert werden können, ist zu hinterfragen, da diese konsekutive Befragung primär an Frauen (161 Frauen von 229 Pat.) mit gynäkologischen Tumoren durchgeführt wurde und somit eventuell nicht repräsentativ ist.
2. Darüber hinaus ist allen Antworten, die gegeben wurden, zu entnehmen, dass alle Patienten entweder vor oder nach der Diagnose Sport betrieben haben, was inkonsistent zu den weiteren Antworten im Fragebogen ist und auch nicht unseren klinischen Erfahrungen entspricht.
3. Fernerhin befanden sich überproportional viele Patienten in der Phase der Radiatio (n=104).

Fazit

Die Ergebnisse dieser konsekutiv durchgeführten Befragung an 229 onkologischen Patienten einer universitären Frauenklinik und einer onkologischen Rehabilitationsklinik lassen unserer Meinung nach folgende Schlussfolgerungen zu:

1. Ein Großteil (ca. 2/3) aller Patienten möchte gerne Sport machen und traut sich diesen auch zu. Da Sport für die Patienten emotional positiv besetzt ist, kann

die geringe Inanspruchnahme von Sportangeboten durch unsere Patienten durch fehlende Aufklärung durch Ärzte und Fehlangebote erklärt werden.

2. Das Sportangebot für onkologische Patienten sollte an ihren Erwartungen und Bedürfnissen ausgerichtet sein. Hierzu zählt, dass die Angebote auf die Verbesserung der körperlichen Fitness ausgelegt sein sollten, wobei die Freude an der Bewegung im Vordergrund steht.
3. Diese Sportangebote sollten durch qualifiziertes Personal z.B. durch einen onkologisch erfahrenen Arzt, Physiotherapeut oder medizinisch fortgebildeten Sportlehrer oder Übungsleiter begleitet werden.
4. Das Thema Sport und Krebs wird von onkologisch betreuenden Ärzten noch zu wenig und/oder auch zu wenig verständlich angesprochen.

Aufgrund der genannten Schwächen sollte zur Validierung der Daten eine größere Befragung an einer repräsentativen Patientengruppe mit einem validierten Fragebogen erfolgen. Bis dahin glauben wir mit dieser Untersuchung einen Beitrag zur Erfassung von Patientenbedürfnissen und Zielen zum Thema Sport und Krebs geleistet zu haben.

Anmerkungen

Interessenkonflikte

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte in Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Anhänge

Verfügbar unter

<http://www.egms.de/en/journals/ors/2012-1/ors000003.shtml>

1. ors000003-Fragebogen.pdf (94 KB)
Fragebogen zur Erfassung der Patientenziele zum Thema „Sport und Krebs“

Literatur

1. Knols R, Aaronson NK, Uebelhart D, Fransen J, Aufdemkampe G. Physical exercise in cancer patients during and after medical treatment: a systematic review of randomized and controlled clinical trials. *J Clin Oncol.* 2005 Jun 1;23(16):3830-42. DOI: 10.1200/JCO.2005.02.148
2. Meyerhardt JA, Giovannucci EL, Holmes MD, Chan AT, Chan JA, Colditz GA, Fuchs CS. Physical activity and survival after colorectal cancer diagnosis. *J Clin Oncol.* 2006 Aug 1;24(22):3527-34. DOI: 10.1200/JCO.2006.06.0855
3. Haydon AM, Macinnis RJ, English DR, Giles GG. Effect of physical activity and body size on survival after diagnosis with colorectal cancer. *Gut.* 2006 Jan;55(1):62-7. DOI: 10.1136/gut.2005.068189

4. Abrahamson PE, Gammon MD, Lund MJ, Britton JA, Marshall SW, Flagg EW, Porter PL, Brinton LA, Eley JW, Coates RJ. Recreational physical activity and survival among young women with breast cancer. *Cancer*. 2006 Oct 15;107(8):1777-85. DOI: 10.1002/cncr.22201
5. Kenfield SA, Stampfer MJ, Giovannucci E, Chan JM. Physical activity and survival after prostate cancer diagnosis in the health professionals follow-up study. *J Clin Oncol*. 2011 Feb 20;29(6):726-32. DOI: 10.1200/JCO.2010.31.5226
6. Pierce JP, Stefanick ML, Flatt SW, Natarajan L, Sternfeld B, Madlensky L, Al-Delaimy WK, Thomson CA, Kealey S, Hajek R, Parker BA, Newman VA, Caan B, Rock CL. Greater survival after breast cancer in physically active women with high vegetable-fruit intake regardless of obesity. *J Clin Oncol*. 2007 Jun 10;25(17):2345-51. DOI: 10.1200/JCO.2006.08.6819
7. Irwin ML, Smith AW, McTiernan A, Ballard-Barbash R, Cronin K, Gilliland FD, Baumgartner RN, Baumgartner KB, Bernstein L. Influence of pre- and postdiagnosis physical activity on mortality in breast cancer survivors: the health, eating, activity, and lifestyle study. *J Clin Oncol*. 2008 Aug 20;26(24):3958-64. DOI: 10.1200/JCO.2007.15.9822

Korrespondenzadresse:

Dr. U. Seifart
Klinik Sonnenblick Marburg, Amöneburgerstr. 1-6, 35043
Marburg, Tel.: 06421/295501, Fax: 06421/295555,
Deutschland
ulf.seifart@drv-hessen.de

Bitte zitieren als

Albert U, Olbert P, Riera J, Pasch O, Krebs J, Filipovic S, Seifart U. Sport und Krebs – Resultate einer konsekutiven Patientenbefragung an 229 onkologischen Patienten. *GMS Onkol Rehabil Sozialmed*. 2012;1:Doc03.
DOI: 10.3205/ors000003, URN: urn:nbn:de:0183-ors0000039

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/ors/2012-1/ors000003.shtml>

Veröffentlicht: 29.03.2012

Copyright

©2012 Albert et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.