

Trening gir trolig mindre utmattelse og bedre livskvalitet for personer som er behandlet for kreft

Trening fører trolig til mindre utmattelse, muligens noe bedre selvrapportert fysisk funksjon, bedre livskvalitet, og mindre symptomer på angst. Det er usikkert om trening påvirker symptomer på depresjon, smerte og søvn for personer som har gjennomgått behandling for kreft. Dette viser en systematisk oversikt fra Cochrane samarbeidet.

Omtalt av Dahm, KT og Larun, L.
Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet.

Bakgrunn

Det var omlag 31 651 nordmenn som fikk diagnostisert kreft i 2014. Det er nå litt under 30 000 nye tilfeller hvert år, mot vel 14 000 i 1980. Økningen i antall krefttilfeller skyldes at vi i Norge lever lengere, at kreft rammer flest eldre, og at enkelte kreftsykdommer er langt vanligere enn tidligere. Imidlertid blir stadig flere friske som resultat av bedre kreftbehandling og flere lever lengere med sin sykdom. Ved utgangen av 2014 var det 242 398 personer som har overlevd eller lever med kreftsykdom.

Enkelte typer kreftbehandling kan føre til forbigående eller kroniske plager som smerte, utmattelse (fatigue), redusert fysisk funksjon, dårligere livskvalitet og nedsatt immunforsvar. Personer med kreft reduserer ofte sitt aktivitetsnivå og for mange kan det være vanskelig å gjenvinne tidligere aktivitetsnivå.

I Aktivitetshåndboka anbefales det at dersom trening skal inngå i behandling og rehabilitering ved kreftsykdommer bør den involvere store muskelgrupper, som eksempelvis gange, sykling og skiturer. Aktiviteten anbefales å være av moderat til høy intensitet, med en varighet på minst 15–60 minutter, pasienten bør unngå tung belastning og treningen bør være individuelt tilrettelagt.

I Norge er det etablert lavterskeltilbud med aktivitet og trening for kreftpasienter ved flere sykehus. Tilbudene er kalt «pusterom» og er opprettet i samarbeid med stiftelsen Aktiv mot kreft.

Hva sier forskningen?

Denne systematiske oversikten oppsummerer funn fra studier som har undersøkt effekten av ulike former for trening for personer som har gjennomgått behandling for kreft. Nedenfor vises resultatene for trening sammenlignet med en kontrollgruppe. Kontrollgruppen fikk ingen trening, men fulgte vanlig behandlingsregime og fikk eventuelt undervisning, fysioterapi, gruppetrening eller samtale med onkolog i tillegg.



Studiene viste at:

- Trening fører trolig til en stor reduksjon av symptomer på utmattelse (+++o).
- Trening fører muligens til noe bedre selvrapportert fysisk funksjon, men det er usikkert hvor stor effekten er (++o).
- Trening fører muligens til bedre livskvalitet og noe mindre symptomer på angst (++o).
- Det er usikkert om trening påvirker symptomer på depresjon (++o).
- Det er usikkert om trening påvirker smerte og søvnproblemer (+oo).

Kvaliteten på dokumentasjonen (tilliten til resultatene) ble vurdert til å være middels (+++o), lav (++o) og svært lav (+oo). Utførlig beskrivelse av vurderingen finnes i rapporten: Effekt av fysisk trening for personer med kreft utgitt av Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet.

Hva er denne informasjonen basert på?

Totalt inngikk 40 randomiserte kontrollerte studier med 3694 deltakere i oversikten. 30 studier inkluderte deltakere som hadde avsluttet behandling, mens 10 studier inkluderte deltakere både under og etter avsluttet behandling.

Deltakerne hadde ulike kreftdiagnoser som brystkreft, tarmkreft, underlivskreft, lymfekreft, lungekreft og prostatakreft. De fleste deltakerne hadde brystkreft, 20 studier hadde inkluderte bare deltakere med brystkreft. Deltakerne var mellom 39 og 68 år.

Oppstart av treningen varierte fra rett etter behandling til to år etter avsluttet behandling (oppgitt i 23 studier). Tid siden diagnose varierte fra rett etter operasjon til 15 år (oppgitt i 17 studier).

Treningen var sammensatt av flere aktiviteter slik som styrketrening, ulike former for utholdenhetstrening og tøyning. Fire studier undersøkte kun effekt av gangtrening, tre effekt av sykling, fire effekt av yoga og tre studier undersøkte effekt av Qigong. De fleste tiltakene varte i ca. 12 uker, men varierte fra tre uker til ett år.

Frekvens og varighet av den enkelte treningssesjonen varierte fra en gang i uken til daglig trening, med varighet fra 20 til 90 minutter. Det var stor variasjon når det gjaldt intensitet. Treningen foregikk på treningssenter, helsesenter og sykehus, og noen ble oppfordret til å trene hjemme. Målingene ble gjort rett etter at tiltaket var avsluttet.

Kilde:

Mishra SI, Scherer RW, Geigle PM, Berlanstein DR, Topaloglu O, Gotay CC, et al. Exercise interventions on health-related quality of

life for cancer survivors. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012;8:CD007566.

Les hele Cochrane oversikten:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007566.pub2/epdf>

Dahm KT, Larun L, Kirkehei I, Reinar LM. Effekt av fysisk trening for personer med kreft. [The effectiveness of physical exercise for people with cancer].

Rapport - 2016. Oslo: Folkehelseinstituttet 2016.06.

Les hele rapporten:

<http://www.kunnskapscenteret.no/publikasjoner/effekt-av-fysisk-trening-for-personer-med-kreft>