

Usikkert om trening har effekt for personer som er under behandling for kreft

Det kan se ut til at trening kan ha en positiv effekt på pasienter som er under behandling for kreft. Men kvaliteten på den samlede dokumentasjonen er for lav til at vi kan treffe sikre konklusjoner. 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 et 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.

Kreftbehandling omfatter som oftest kirurgi, kjemoterapi, strålebehandling og for noen immunterapi, ofte i en kombinasjon. Vanlige bivirkninger er kvalme, oppkast, smerte, nedsatt matlyst og utmattelse. Dette kan føre til redusert fysisk aktivitet. Utmattelse og redusert almenntilstand kan også skyldes selve kreftsykdommen og være en komplikasjon hos langtidsoverlevende.

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 skitur. 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.

Pasienter under aktiv behandling skal gis veiledning i samråd med behandelende lege og i henhold til de enhver tid gjeldende retningslinjer. 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 effekt av ulike former for trening for personer som er under behandling for kreft. Nedenfor vises resultatene for trening sammenlignet med en kontrollgruppe. Kontrollgruppen fikk ingen trening eller vanlig behandling, stod på venteliste eller fikk rådgivning eller undervisning om trening.



Studiene viste at:

- Det er usikkert om trening påvirker livskvalitet, selvrapportert fysisk funksjon, angst, depresjon og utmattelse (+000).

Kvaliteten på dokumentasjonen (tilliten til resultatene) ble vurdert til å være svært lav (+000). 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 56 randomiserte kontrollerte studier med til sammen 4826 deltakere i oversikten. 36 studier inkluderte deltakere som var under behandling, 10 studier inkluderte deltakere både under og etter avsluttet behandling og 10 studier inkluderte deltakere som var satt opp til behandling.

Deltakerne hadde ulike kreftdiagnoser som brystkreft, underlivskreft, malign blodsykdom, lungekreft og prostatakreft. Deltakerne var mellom 40 og 71 år. 30 studier hadde inkluderte bare deltakere med brystkreft og sju studier hadde inkludert bare deltakere med prostatakreft. Tid siden diagnose var gjennomsnittlig 11 uker til gjennomsnittlig 3 ½ år (rapportert i 11 studier). De fleste pasientene fikk strålebehandling eller kjemoterapi eller kombinasjoner av disse.

Mange av tiltakene inneholdt gangtrening alene eller i kombinasjon med sykling og styrketrening. Ti studier hadde først og fremst fokus på styrketrening og åtte andre studier hadde fokus på sykling. De fleste tiltakene varte rundt 12 uker, men det var imidlertid stor

variasjon i varighet (fra tre uker til 24 uker). Frekvens og varighet av den enkelte treningssesjonen varierte fra en gang i uken til daglig trening, med varighet fra 12 til 120 minutter. Det var også stor variasjon når det gjaldt intensitet av trening. Treningen foregikk på treningscenter, helsesenter og sykehus, og noen ble også oppfordret til å trene hjemme. Målingene ble gjort rett etter at tiltaket var avsluttet.

Kilde: Mishra SI, Scherer RW, Snyder C, Geigle PM, Berlanstein DR, Topaloglu O. Exercise interventions on health-related quality of life for people with cancer during active treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012;8:CD008465.

Les hele Cochrane oversikten:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008465.pub2/epdf>

Dahm KT, Larun L, Kirkehei I, Reinart LM. Effekt av fysisk trening for personer med kreft. [The effectiveness of physical exercise for people with cancer.] Rapport - 2016. Oslo: Folkehelseinstituttet 2016.

Les hele rapporten:

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