

Onko-Walking – Schritt für Schritt zu mehr Lebensqualität

1. Hintergrund

Krebserkrankungen werden nicht nur aus demographischen Gründen heraus immer häufiger. Laut World Cancer Research Fund (WCRF) sind in den Industrienationen ca. 30% der Tumorerkrankungen durch ungünstige Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten bedingt.

Alleine für das Jahr 2012 erwarten Wissenschaftler etwa 486.000 neue Krebserkrankungen (Quelle: dkfz). Vor 1980 starben mehr als zwei Drittel aller Krebspatienten an ihrer Krebserkrankung. Heute kann schon nahezu die Hälfte der Patienten auf dauerhafte Heilung hoffen. Oft aber bleibt während und auch nach der Therapie die Lebensqualität der Betroffenen auf der Strecke.

**Ankündigung:
Onko-Walking
Basisausbildung am
20.-21.10.2012 am KIT
(Universität Karlsruhe)**

2. Warum Walking als Bewegungsintervention bei Krebs?

Es gibt seit etlichen Jahren die sporttherapeutische Begleitung von Krebspatienten in Form von „Sport bei Krebs“. Diese Gruppen, in denen sich mehrheitlich Frauen, bevorzugt mit Mammakarzinom befinden, werden in der Regel gymnastisch angeleitet und zwar vorwiegend in Form eines indoor-Programms. Beweglichkeit, Koordination, Körperwahrnehmung und leichte Kräftigungsübungen stehen dabei im Vordergrund. Ausdaueraspekte werden und können auch zwangsläufig aufgrund der Räumlichkeiten nicht ausreichend berücksichtigt werden. Für Walking bzw. Nordic Walking als moderates Ausdauer- bzw. Bewegungsprogramm für alle Arten von Krebserkrankungen sprechen viele Gründe, die im Folgenden erläutert werden.

2.1 Walking zur Steigerung der Sauerstoffaufnahme

Dadurch dass wir einem „sedentary lifestyle“ frönen, verringert sich neben der Muskelmasse und der körperlichen Leistungsfähigkeit vor allem auch die *max. Sauerstoffaufnahme* ($VO_2\text{max}$ ml x min⁻¹ x kg⁻¹) erheblich (Cordain et al. 98).

Bei gleichzeitig vermehrtem *abdominalem Fettgewebe*, welches als „hartes Fettgewebe“ häufig an Sauerstoffmangel leidet, fördert dies die Produktion von entzündungsfördernden Zytokinen und die „low grade inflammation“ - erhöhter CRP-Wert (>1), Serum-Amyloid A, Interleukin 6 und TNF. Diese gelten als Marker einer chronischen Entzündung und stehen in Zusammenhang mit allen Zivilisationskrankheiten, u.a. auch mit der Krebsentstehung und bilden daher ein erhebliches Krebsrisiko (Pedersen 2009; Pangiotakos et al. 2005; Coussens/Werb 2002; Raison 2006).

Aber auch bei bereits bestehender Krebserkrankung ist es wichtig, den Entzündungsherd rund um das Tumorgewebe zu reduzieren, da das Risiko für eine Neovaskularisierung und Metastasenbildung durch Entzündungen gefördert wird (Xiaodong et al. 2011; Hanahan/Weinberg 2011).

Die vermehrte Sauerstoffaufnahme bei gleichzeitiger abdominaler Fettreduktion scheint also eine wichtige Schlüsselfunktion beim Schutz vor Entzündungen bzw. bei der Verminderung des Krebsrisikos einzunehmen. Unter anderem aus diesem Grund

steht Walking als moderate Ausdauerform in der Bewegungstherapie bei Krebs im besonderen Fokus, denn durch Walking kann sowohl die Sauerstoffaufnahmekapazität erhöht, die Insulinsensibilität verbessert als auch die Energiebereitstellung im Körper (Abnahme der abdominalen Fettmasse) normalisiert werden.

2.2 Walking zur Förderung des Immunsystems

Viele Therapieformen gegen Krebs beeinflussen das Immunsystem zumindest zeitweise ungünstig. Wohldosierter Ausdauersport vermag immerhin einige messbare Parameter des Immunsystems (Menge an einigen Abwehrcellen und Menge an Botenstoffen von Abwehrcellen) günstig zu beeinflussen. Walsh et al. (2011) beschreiben, dass durch Bewegung nicht nur abdominales Fettgewebe, freie Sexualhormone wie Östrogen und Testosteron sowie Wachstumsfaktoren wie IGF-a reduziert werden können, sondern dass auch das Immunsystem, vor allem NK-Zellen, durch Bewegung aktiviert und so eine verbesserte Krebsabwehr erreicht werden kann. Ob sich diese messbaren Verbesserungen auch in einer geringeren Infektionsrate der Patienten niederschlägt, muss durch Studien allerdings erst noch bewiesen werden.

2.3 Walking während der Therapie

Bis in die 90iger Jahre gab es das Vorurteil, dass sich Krebs und Sport gegenseitig ausschließen, da körperliche Anstrengung als Überforderung für den Organismus der Patienten galt. Inzwischen ist das Paradigma der generellen körperlichen Schonung während der antitumoralen Therapie überholt.

Stand der Wissenschaft ist, dass sportliche Betätigung hilft, solange der Belastungsgrad stimmt. Eine zunehmende Zahl an Patienten erhält bereits während der onkologischen Rehabilitation eine begleitende Bewegungstherapie, die in den meisten Fällen aber indoor organisiert ist. Bei einem Teil der Rehabilitanden besteht bereits eine Krebserkrankung im Sinne einer chronischen Erkrankung, auf weitere kommt dieses zu. Daraus resultiert der Bedarf der Beratung über Nutzen und Sinnhaftigkeit und Grenzen von sportlicher Betätigung, auch begleitend zur Therapie.

Eine Metaanalyse von R. Knols et al. (2005) zeigt, dass sportliche Aktivität bei Tumorpatienten während und nach der Therapie die Lebensqualität und körperliche Fitness verbessert und zu einer Reduktion des Fatigue-Syndroms führt. In dieser Analyse wurden 34 Studien (70–134 Patienten/Studie) mit den Parametern körperliche Fitness, Lebensqualität, und Fatigue-Syndrom ausgewertet. Dabei konnte jeweils ein signifikanter Vorteil für Patienten, die regelmäßig Sport betreiben, nachgewiesen werden. Interessanterweise profitierten die Patienten von therapeutenüberwachten Therapien mehr als die von selbst durchgeführten Therapien.

Auch Dimeo et al. (2008) stellen fest, dass durch Kraft- und Ausdauertrainingsprogramme während und unmittelbar nach Chemotherapie und Strahlentherapie durch die Krebserkrankung verursachte und therapiebedingte Beschwerden wie Übelkeit, Erschöpfung, Schlafstörung und Schmerz reduziert werden können.

Moderates Ausdauertraining während der Strahlentherapie führt zur Reduktion der Beschwerden und Zunahme der Lebensqualität und kann somit empfohlen werden. Ausnahmen bilden Ganzkörperbestrahlung und Mediastinalbestrahlung wegen der Gefahr einer Myokarditis (Adamietz,IA 2010)

2.3.1 Walking als Mittel der Wahl gegen das Fatigue-Syndrom

Zunehmend wichtig wird Bewegungsaktivität in der Prävention und Behandlung des Fatigue-Syndroms. Es ist mit einer Prävalenz von bis zu 97% das häufigste Beschwerdebild von Tumorpatienten während der onkologischen Therapiephase. Neben relativ unbefriedigenden Ergebnissen durch medikamentöse Therapien, bietet insbesondere das Bewegen an der frischen Luft beste Möglichkeiten, den Circulus vitiosus aus reduzierter Belastbarkeit, rascher Ermüdung und Bewegungsmangel als Folge der Erschöpfung zu durchbrechen (Dimeo,F.2004; Cramp/Daniel 2008; Brown,JC et al. 2011; Kangas,M 2008)). Da die Patienten eher dazu neigen, sich zu schonen, ist es besonders in dieser Phase wichtig, dass die Patienten durch entsprechend ausgebildete Kurlseiter motiviert und angeleitet werden. Wohldosiertes, risikoarmes Ausdauertraining in Form von Walking kann nicht nur diesen „Resignationskreislauf“ durchbrechen, sondern dem Patienten auch das Gefühl von wiederkehrender körperlicher Leistungsfähigkeit geben, woraus er Mut und Zuversicht für den weiteren Therapieverlauf schöpft.

Körperliche Aktivität sowohl während als auch nach einer Tumorthherapie gehört zu den empfohlenen Strategien gegen Fatigue, welche vom National Comprehensive Cancer Network (NCCN; 2010) neben der Behandlung von Anämie, Schmerzen, Komorbiditäten, Schlafproblemen, Ernährungsverhalten und emotionalen Faktoren empfohlen werden.

2.3.2 Die Vorteile von Walking bei verschiedenen Begleiterkrankungen

2.3.2.1 Herz und Lunge: Patienten, die durch ihre Begleiterkrankungen (z. B. Arteriosklerose oder Lungenmetastasen) und/oder durch ihre notwendigen Therapieformen (z. B. Chemotherapie, Strahlentherapie des Brustkorbes) eine Vorschädigung von Herz und Lunge erfahren haben, sollten diese beiden Organe sehr moderat trainieren. Walking bietet dazu in allen Intensitätsstufen (vom Spaziergang bis zum Highlevel-Walking) die besten Möglichkeiten, unterschiedlich belastbare Patienten gleichzeitig zu trainieren.

2.3.2.2 Blut- und Sauerstoffversorgung: Patienten, die an Blutarmut oder an einer Sauerstoffunterversorgung von wichtigen Zielorganen leiden, sollten walken, um die Neubildung von Blutgefäßen anzuregen. Mit der moderaten Ausdauerform Walking laufen Sie nicht gleichzeitig Gefahr, bei einer Überbelastung eher einen Sauerstoffmangel in den entsprechenden Zielorganen zu provozieren.

2.3.2.3 Knochen: Bei Krebsformen mit Knochenmetastasen ist selbstverständlich auf entsprechend dosierte Druckbelastungen auf diese Knochen zu achten. Deshalb sollte die sportliche Aktivität einerseits „Knochwachstumsreiz“ ausüben, aber andererseits keine Bruchgefahr durch zu hohe Druckbelastungen provozieren. Walking bietet sich im Gegensatz zu Joggen hier ideal an. Durch das Tragen des

Eigenkörpergewichts bei sanfter Abrollbewegung kann mittelfristig sogar eine wieder zunehmende Stabilisierung des Knochens in Gang gesetzt werden.

2.3.2.4 Verletzungsgefahr und Immunsystem: Aufgrund entsprechender Krebserkrankungen, aber auch aufgrund der Therapieformen (Strahlen- oder Chemotherapie) kann es zumindest zeitweise zur Verringerung der Blutplättchen und auch der weißen Blutkörperchen („Infektpolizei“) kommen. Da die Blutplättchen eine wesentliche Aufgabe bei der Blutungsstillung übernehmen, ist die Blutungsneigung beim Patienten mit reduzierter Thrombozyten-Zahl erhöht. Da Walking eine äußerst risikoarme Sportart ist, steht der Ausübung auch bei erhöhter Blutungsneigung nichts im Wege.

Eine reduzierte Leukozytenzahl dagegen hat eine geschwächte Immunabwehr zur Folge. Die möglichen positiven Effekte eines wohldosierten Ausdauersports auf das Immunsystem wurden oben bereits erwähnt. Insofern bietet sich Walking auch hier an, zumal die Konzentration an infektiösen Keimen für die Patienten im Freien beim Walking sicherlich geringer ist als in geschlossenen Räumen (Sporthalle o.ä.) zusammen mit vielen Menschen.

2.4 Walking zur Förderung der psychosozialen Ressourcen

Zwischenzeitlich zeigen gut gesicherte Erkenntnisse, dass Bewegung in Form einer gemäßigten Ausdauerbelastung nicht nur einen canceroprotektiven Effekt hat, d.h. das Risiko an bestimmten Krebsarten zu erkranken wird z.T. deutlich gesenkt. Bewegung unterstützt vor allem auch die angewandte Therapie und die Nachsorge, sowohl in physischer als auch in psychischer Hinsicht. Insbesondere die allen Beteiligten gut bekannte Frage nach weiteren Therapiemöglichkeiten („...was kann ich sonst noch tun?“) kann aufgrund der vorliegenden Evidenzen fundiert beantwortet werden.

Ein ganz entscheidender Aspekt bei der Wahl einer geeigneten sportlichen Aktivität für den Krebspatienten ist dabei der „Wohlfühleffekt“. Kann die Bewegungsform zur Selbstwirksamkeit beitragen, Ängste reduzieren, das seelische Gleichgewicht wieder herstellen, Depressionen lindern, Körperwahrnehmung fördern und dabei auch noch Spaß machen?

Tumor- und therapiebedingte Symptome und Folgestörungen können neben den körperlichen Aspekten dauerhafte Auswirkungen auf die seelische Verfassung haben. Nicht selten resultiert aus der psychischen Verfassung ein Teufelskreis: *„Misstrauen an die körperliche Leistungsfähigkeit/psychisches Mißbefinden - Rückzug – weniger körperliche und geistige Stimulation – Depression – Versagensängste – Rückzug – geringere körperliche Leistungsfähigkeit/psychisches Mißbefinden“.*

Ein speziell auf den Krebspatienten ausgelegtes und wohldosiertes Ausdauertraining kann auch auf die psychische Verfassung des Patienten positiv Einfluss nehmen. Dabei gilt es sowohl gruppenspezifische Prozesse zu berücksichtigen, Stimulationen zur Erhöhung der Selbstwirksamkeit zu geben, Zutrauen zur eigenen Leistungsfähigkeit durch entsprechende Belastungsauswahl zu schaffen und natürlich einen erheblichen Spaßfaktor zur geistigen und körperlichen Entspannung zu integrieren.

So kann sich der Patient nicht nur wieder als leistungsfähig erleben und dadurch sein Selbstwertgefühl steigern, sondern auch „Normalität“ in der Gruppe erleben, ein wichtiger Aspekt bei der späteren Eingliederung in die Alltags- und Berufswelt.

2.5 Walking mit hoher Bindungskraft auch für „Danach“

Auch fünf Jahre nach der Diagnose ist bei Krebspatienten die Rate der Krankmeldungen noch immer deutlich höher als in der übrigen Bevölkerung. Ausschlaggebend sind offenbar eher soziodemografische als klinische Faktoren. Metaanalysen zufolge ist das Risiko für Arbeitslosigkeit bei Krebspatienten im Vergleich zu Gesunden um 37% erhöht. Wenn alle Tumorarten berücksichtigt werden, liegt der Anteil der Patienten, die nach der Therapie an ihren Arbeitsplatz zurückkehren, bei 64%, wie aus einer Studie aus Deutschland hervorgeht (Mehnert A et al. 2011). Aus einer norwegischen Studie (J Cancer Surviv 2012) mit mehr als 2000 Krebspatienten im Alter zwischen 18 und 61 Jahren, die über 5 Jahre hinweg „beobachtet“ wurden, geht hervor, dass der Gesamtanteil der Patienten, die sich im ersten Jahr nach Diagnosestellung krankmeldeten mit insgesamt 75% im Vergleich zu den folgenden 4 Jahren am höchsten war.

Demnach scheint die Wiedereingliederung in Alltag und Beruf nach einer Krebsdiagnose eher schwierig. Obwohl Tumorpatienten nach der Therapie meist Anspruch auf Rehabilitationsmaßnahmen haben, werden diese vermutlich nicht entsprechend wahrgenommen oder die Maßnahmen nicht optimal gestaltet. Das Programm reicht hier von psychischer Unterstützung über Sport bis hin zu Entspannungstraining.

Wichtig wäre neben der inhaltlichen Ausgestaltung eines begleitenden Bewegungsprogramms vor allem die Reintegration in „normale“, nicht onkologisch orientierte Gruppen. Dazu bietet sich Walking einmal als eine leicht zu erlernende Bewegungstechnik und zum anderen auf Grund seines hohen Verbreitungsgrades als ideale Sportart an. So bieten sich dem Patienten die besten Voraussetzungen, das während der onkologischen Bewegungsbetreuung Gelernte in außertherapeutischen Gruppen weiter zu betreiben und damit zu seiner „Resozialisation“ beizutragen.

3. Das Onko-Walking-Konzept des DWI

Was zeichnet nun das Onko-Walking-Konzept des DWI im Besonderen aus? Das Onko-Walking-Konzept basiert einmal auf den Erfahrungen der letzten 10 Jahre, in denen am Onkologischen Schwerpunkt Karlsruhe mit Krebspatienten Onko-Walking durchgeführt wurde. Zum anderen fließen neue wissenschaftliche Erkenntnisse, die u.a. am KIT durch Studien mit den o.g. Patienten gewonnen wurden, immer wieder mit in das Onko-Walking-Konzept ein. So werden nicht nur individualisiert und differenziert für die jeweiligen Krebserkrankungen und Leistungsfähigkeiten der Patienten Belastungsnormative vorgegeben, sondern die Inhalte beim Onko-Walking sind schwerpunktmäßig auch auf Ressourcenorientiertes Coaching ausgerichtet: Es werden Selbstwirksamkeitsverbesserungen angestrebt, Körperwahrnehmungsorientierte Zugänge zum Walken angeboten, Barrieren für den Transfer in den Alltag diskutiert, Gruppendynamische Prozesse initialisiert usw.

Unter dem Motto „Fit for Life“ ist Ziel dieses Onko-Walking-Konzepts, die Krebspatienten sowohl physisch als auch psychisch in einen Alltag voller Lebensqualität zu „entlassen“.

4. Zusammenfassung

Betrachtet man den derzeitigen Forschungsstand, ist festzustellen, dass regelmäßige sportliche Aktivität bei onkologischen Patienten während und nach der Therapie einen positiven Effekt auf die körperliche Fitness und die Lebensqualität hat und zusätzlich als effektive Intervention zur Fatigue-Syndrom-Reduktion genutzt werden kann.

Walking bietet sich aus folgenden Gründen ganz besonders als begleitende körperliche Intervention während und nach der Therapie des Krebspatienten an (Faber, J. 2003):

Mögliche Risiken für Krebspatienten im Sport	
Walking als risikoarme Sportart für Krebspatienten	
<u>Risiken und Probleme</u>	<u>Situation bei Walking</u>
Herzschädigung	kaum Überlastungsgefahr
Lungenschädigung	geringes Überlastungsrisiko durch einfache Steuerung der Belastung
Knochenschädigung	geringe Druckbelastung, Reiz zum Knochenaufbau
Sauerstoffmangelversorgung	verbesserte Gewebskapillarisation
Erhöhtes Blutungsrisiko	geringe Verletzungsgefahr
Erhöhtes Infektionsrisiko	mögliche positive Effekte auf das Immunsystem. Outdoor besser als Indoor (Keimzahl in der Luft)
Thrombose-/Lungenembolieneigung	Risikominderung durch effektive Muskelpumpe und allgemeines Kreislauftraining
Verstopfung	Verbesserung von Darmträgheit
Appetitlosigkeit/Gewichtsverlust	mögliche Steigerung des Appetits/Gewichtszunahme
Müdigkeitssyndrom (Fatigue)	mögliche Verbesserung von Antrieb und Leistungsfähigkeit

Das Onko-Walking-Konzept unterstützt

- die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit für Alltag und Beruf
- die bessere Bewältigung der körperlichen Beschwerden der Krebserkrankung (Leistungseinbuße nach Chemotherapie, geschwächte Muskulatur nach Bettlägerigkeit, eingeschränkte Beweglichkeit nach Operationen, Schmerzen, etc.)
- die günstige Beeinflussung von Begleiterkrankungen (z.B. Lungenemphysem, Diabetes mellitus, etc.)
- die Durchbrechung der Erschöpfungsspirale
- die Motivation über positive Körpererfahrungen
- die psychische und physische Krankheitsbewältigung (z.B. Abbau von Ängsten, Depression, Zutrauen zum eigenen Körper etc.)
- das Selbstwertgefühl des Patienten
- die psychosoziale und physische Reintegration in den Alltag

Weiterbildung zum Onko-Walking-Therapeuten:

Daher veranstaltet das Deutsche Walking Institut e.V. in Kooperation mit dem KIT (Karlsruher Institut für Technologie), dem Onkologischen Schwerpunkt Karlsruhe und B.L.u.T. e.V. (Bürger für Leukämie und Tumorerkrankte), inzwischen die 2. Weiterbildung zum Onko-Walking-Therapeuten

am 20.-21. Oktober 2012 an der Universität Karlsruhe.

In dieser Weiterbildung wird ein Schwerpunkt auf die medizinischen Aspekte der onkologischen Beschwerdebilder in Verbindung mit Sport gelegt. Darüber hinaus wird in der Praxis Walking und Nordic Walking vorgestellt und zwar in Verbindung mit Übungsformen, die vor allem der Körperwahrnehmung und der Steigerung des psychosozialen Wohlbefindens und der seelischen Gesundheit dienen.

Folgende Inhalte werden u.a. in diesem Seminar vermittelt:

- Medizinische Aspekte zum Thema Sport und Krebs
- Do's and Don't's bei onkologischen Patienten
- Organisation von Onko-Walking-Gruppen
- (Nordic) Walking mit Krebspatienten

Zielgruppen:

Die Ausbildung richtet sich sowohl an Mediziner, Physiotherapeuten und Sportwissenschaftler als auch explizit an Krebserkrankte, die begleitend zu Ihrer Therapie Neues zum Thema Sport mit Krebs erfahren möchten.

Seminarleitung:

Dr. Petra Mommert-Jauch (Geschäftsführerin – Deutsches Walking Institut e.V. (DWI) und Institut für Sport und Rehabilitation (ISR))

Dr. med Martin Binnenhei (Onkologischer Schwerpunkt Karlsruhe – Facharzt für Hämatologie und innere Onkologie)

Anmeldung/Kontakt:

DWI - Deutsches Walking Institut e.V.
Im Rehasentrum Bad Dürrhein
Klinik Hüttenbühl,
Wittmannstalstr. 5
78073 Bad Dürrhein
Tel.: 07726-488 97 94
Email: info@walking.de
Homepage: www.walking.de