

NEXT TRÆNINGSPROGRAM FOR MÆND MED
PROSTATAKRÆFT I ANTIHORMONBEHANDLING

**TRÆNING, DER GIVER
ØGET VELVÆRE**

HVAD ER NEXT?

Antihormonbehandling af prostatakræft har en række gode effekter, men også bivirkninger. Med træningsprogrammet NEXT får du et indblik i, hvordan fysisk aktivitet og træning kan modvirke både fysiske og psykiske påvirkninger.

Som patient kan du eksempelvis opleve dårligere livskvalitet, træthed og tab af muskel- og knoglestyrke i mindre eller større grad. Regelmæssig træning og øget fysisk aktivitet kan modvirke disse bivirkninger.

Du kan bruge NEXT som en vejledning og guide til at sammensætte et godt træningsprogram, og vi anbefaler altid at alle med prostatakræft, der modtager antihormonbehandling, starter et forløb i samarbejde med professionelle (trænere, fysioterapeuter, sundhedspersonale el.lign.) for at lære korrekt træning og undgå skader. Anbefalingen gælder især, hvis sygdommen har spredt sig til knoglerne.

Målet med NEXT er at gøre det nemt at træne og være aktiv, hvis du har prostatakræft og er i antihormonbehandling.

God fornøjelse med NEXT.

PROSTATAKRÆFT OG ANTIHORMON-BEHANDLING

Prostatakræft påvirkes af det mandlige kønshormon testosteron. I forskellige stadier af sygdommen bruges derfor antihormonbehandling, der reducerer den testosteron, kroppen selv producerer.

Det er grundstenen i behandlingen af prostatakræft, der har spredt sig uden for prostata, f.eks. til knoglerne, og bruges også som tillægsbehandling i forbindelse med helbredende strålebehandling mod prostata ved lokal-avanceret sygdom. I begge tilfælde har behandlingen vist sig at forlænge overlevelsen og mindske eventuelle symptomer fra sygdommen.

INDHOLD

BAGGRUND	6
HVORDAN KOMMER JEG I GANG?	12
VURDERINGSSKEMA	15
OPFØLGNINGSSKEMA	16



BAGGRUND

Kan fysisk aktivitet forebygge udviklingen af prostatakræft?

Der er meget at vinde ved regelmæssig fysisk aktivitet ud fra et sundhedsperspektiv. Inden for kræftbehandling forskes der i brugen af fysisk aktivitet og træning som forebyggende behandling, som virkemiddel mod behandlingsrelaterede bivirkninger, som rehabiliterende behandling og som et værktøj til at forbedre livskvaliteten.

I forbindelse med prostatakræft er hypotesen, at fysisk aktivitet kan reducere forekomsten af prostatakræft og forbedre prognosen gennem påvirkning af immunforsvaret og ved at nedsætte oxidativ stress. Selv om der foreligger et stort publiceret materiale på området med flere studier, der peger på en gavnlig effekt, er resultaterne ikke robuste nok til at komme med endegyldige konklusioner på området. På trods heraf synes det velbegrundet at anbefale fysisk aktivitet til alle mænd med prostatakræft, når

ovenstående studieresultater kombineres med den viden, vi har om de generelle positive virkninger ved fysisk aktivitet og træning og dens evne til at modvirke bivirkningerne ved antihormonbehandling, der beskrives i det efterfølgende.

Antihormonbehandling af prostatakræft

I forskellige stadier af prostatakræftbehandlingen bruges antihormonbehandling, der enten kan gå ind og blokere for virkningen af det mandlige kønshormon testosteron i kroppen (antiandrogen behandling) eller reducere kroppens egen produktion af testosteron. Sidstnævnte tilbydes enten som kirurgisk fjernelse af det hormonproducerende testikkelvæv eller kemisk ved indsprøjtninger, der gives med 1 til 6 måneders mellemrum. Denne vejledning er primært målrettet til mænd, der får denne behandling, men kan med fordel anvendes til alle mænd som får antihormonbehandling.

Antihormonbehandling er grundstenen i behandlingen af prostatakræft, der har spredt sig uden for prostata, f.eks. til knoglerne, og bruges ligeledes som tillægsbehandling i forbindelse med helbredende strålebehandling mod prostata ved lokalavanceret sygdom. I begge scenarier har antihormonbehandling vist sig at forlænge overlevelsen og at kunne mindske eventuelle symptomer fra sygdommen.

Antihormonbehandling har trods sine gode effekter mod prostatakræft en række bivirkninger, man som patient kan opleve i varierende grad. Mange patienter oplever hedeture, tab af seksuallyst og varierende grader af træthed, der kan bevirke, at man føler sig mindre initiativrig. Herudover påvirker fjernelsen af testosteron kropssammensætningen, så man nemmere tager på i vægt, primært fedt, og man kan føle, at kræfterne ikke er helt, som de plejer at være. Antihormonbehandling medfører også en øget afkalkning af knoglerne, der på sigt potentielt kan udvikle

sig til knogleskørhed. Der er ligeledes påvist en øget risiko for udvikling af diabetes og hjertekarsygdomme samt knoglebrud hos mænd med prostatakræft i antihormonbehandling. Det er vigtigt at pointere, at en øget risiko ikke er det samme som at du som patient vil udvikle disse sygdomme, ligesom beslutningen (din og din behandlende læges) om at starte antihormonbehandling beror på, at fordelene ved behandling opvejer de potentielle bivirkninger, der er ved behandlingen. Samtidig er der nogle tiltag, du som patient kan gøre for at modvirke og forebygge bivirkningerne ved antihormonbehandling, som primært går ud på at være fysisk aktiv. NEXT-programmet er tiltænkt som en støtte til dig og din læge for at gøre det nemt at inkorporere træning som et aktivt behandlingstilbud.

Fysisk aktivitet som 'pillen' mod bivirkningerne ved antihormonbehandling

Fysisk aktivitet er en af de eneste aktive behandlinger, der i større kliniske studier har vist sig at kunne modvirke nogle af de tidligere nævnte bivirkninger ved antihormonbehandling. Således peger evidensen på, at fysisk aktivitet kan forbedre livskvaliteten og mindske trætheden hos mænd med prostatakræft i antihormonbehandling. Herudover har fysisk aktivitet en positiv indvirkning på de ændringer i kropssammensætningen, som antihormonbehandling kan medføre, hvor især evnen til at mindske fedtophobningen samt øge muskelmassen og -styrken er væsentlige.



BIVIRKNINGER VED ANTIHORMONBEHANDLING, OG HVORDAN TRÆNING KAN MODVIRKE DISSE

Antihormonbehandlingen	Fysisk aktivitet
↑ Træthed	↓ Træthed
↓ Livskvalitet	↑ Livskvalitet
↓ Muskelmasse og -styrke	↑ Muskelmasse og -styrke
↑ Kropsfedt	↓ Kropsfedt
↓ Knogletætheden (afkalkning af knoglerne)	↑ Knogletætheden
↑ Risiko for type 2-diabetes, hjertekarsygdom og knoglebrud	↓ Risikoen for type 2-diabetes, hjertekarsygdom og knoglebrud
↓ Seksuel lyst og funktion	Kan muligvis ↑ seksuel lyst og funktion

Er al fysisk aktivitet lige god?

Når der tales om en gavnlig effekt af fysisk aktivitet, er det nødvendigt at præcisere begrebet. Hvor ofte og i hvor lang tid skal der trænes ugentlig for at opnå den ønskede effekt, og med hvilken intensitet? Skal det foregå alene eller på hold, superviseret eller ikke-superviseret, og er den ene træningsform, f.eks. styrketræning, bedre end den anden?

Formentlig kan der opnås gode resultater med mange forskellige typer sport og fysisk aktivitet. Det afgørende er, at den fysiske aktivitet målrettes mod de resultater, der ønskes opnået. Hos dig som mand med prostatakræft i antihormonbehandling er det især skrøbeligheden, der tilkommer ved tab af muskelstyrke og tab af livskvalitet samt øget træthed, der ønskes modvirket. Her synes kombinationen af konditionstræning og styrketræning at være ideel. Det er ligeledes denne træningskombination, der er mest velundersøgt og danner grundlaget for anbefalingen af netop fysisk aktivitet til mænd med prostatakræft i antihormonbehandling i blandt andet de Europæiske retningslinjer (EAU guidelines 2018). Her anbefales det, at alle mænd med prostatakræft i antihormonbehandling tilbydes 12 ugers superviseret træning, der kombinerer konditions- og styrketræning. I de skandinaviske lande er den generelle anbefaling, at alle mænd >65 år er aktive minimum 30 minutter dagligt (moderat intensitet) kombineret med konditions- og styrketræning minimum 2 gange ugentligt (høj intensitet).

De europæiske retningslinjer foreskriver samtidig, at træningen initialt skal være superviseret, altså udføres under instruktion fra en fysioterapeut eller anden instruktør med erfaring inden for træning og prostata-

kræft. Det er der flere grunde til. Generelt har superviseret træning som led i behandlingen af kræftpatienter sammenlignet med ikke-superviseret træning vist sig at give bedre resultater i forhold til både livskvalitet og fysisk funktion. Herudover er superviseret gruppetræning den træningsform, der primært er blevet undersøgt og har vist sig at have den positive effekt hos mænd med prostatakræft som modtager antihormonbehandling.

Det er samtidig vigtigt, at du lærer at træne korrekt for at undgå skader. Primært er det bekymringen for knoglebrud, der er til stede, hvis din prostatakræft har spredt sig til knoglerne, eller hvis du har knogleskørhed og udfører styrketræning.

TRÆNINGSANBEFALINGER TIL DIG MED PROSTATAKRÆFT I ANTIHORMONBEHANDLING:

1. Vær alment fysisk aktiv 30 minutter dagligt (moderat intensitet, f.eks. en rask gåtur)
2. Lav konditions- og styrketræning minimum 2 x ugentligt (høj intensitet)
3. Hvis muligt, anbefales det, at du starter med et minimum 12 ugers superviseret træningsforløb, der kombinerer konditions- og styrketræning
4. Styrketræningen bør foregå i maskiner uden brug af frivægte for at undgå skader
5. Formålet er en livstilsændring, og det er derfor vigtigt at skabe nogle rammer, der understøtter, at du fortsætter med at træne



HVORDAN KOMMER JEG I GANG?

Snak med din læge eller sygeplejerske

Det er en god idé, at du kontakter din behandlende læge eller sygeplejerske, før du påbegynder NEXT eller et alternativt træningsprogram. Din behandlende læge/sygeplejerske kan informere dig om aktive træningstilbud, både på hospitalet og i dit nærområde. Herudover er der nogle tilstande som du skal være opmærksom på som kan kræve, at du træner på en specifik måde, for at det er sikkert. Patientvurderingsskemaet (side 15) er et godt udgangspunkt til en samtale om specielle hensyn, du skal tage i forhold til fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet er gavnligt for alle, men det er muligt, at din træning skal justeres for at undgå skader. Hos mænd med prostatakræft i antihormonbehandling

gælder det især, hvis der er flere spredninger af prostatakræft til knoglerne, eller hvis du har fået konstateret knogleskørhed, da vægtbærende træning kan resultere i knoglebrud. Det anbefales i disse tilfælde, at man ved styrketræning bruger mindre vægt og flere gentagelser (se det modificerede træningsprogram). Generelt anbefales styrketræning IKKE, hvis du har behov for fast smertestillende medicin på grund af knoglespredninger, ligesom al vægtbærende træning bør være i maskiner uden brug af frivægte. Herudover skal du også være forsigtig, hvis du har en hjertekarsygdom. I så fald skal intensiteten ved konditionstræningen justeres for ikke at belaste hjertet unødigt, og det kan være nødvendigt, at du får foretaget en såkaldt arbejdstest hos hjertelægerne, før du begynder.

VED KONDITIONS- OG STYRKETRÆNING SKAL DU VÆRE EKSTRA OPMÆRKSOM, HVIS DU HAR:

- Flere/større spredninger af kræft til knoglerne
- Fået konstateret knogleskørhed
- Kendt hjertekarsygdom

Generelt anbefales der IKKE vægtbærende træning, hvis du på daglig basis har behov for smertestillende medicin på grund af spredninger af prostatakræft til knoglerne.

Gode råd til at komme godt i gang med at træne

Det vigtigste er at få træningen integreret som en fast del af dine rutiner. Det kan være, du allerede er meget fysisk aktiv, og at dette slet ikke er noget problem. Her kan NEXT hjælpe dig med at målrette træningen, så du får det optimale udbytte. Det kan også være, du på nuværende tidspunkt ikke er fysisk aktiv, og at du f.eks. aldrig har været i et fitnesscenter før. Her kan det kræve en større indsats fra din side at komme i gang og på sigt også få iværksat en livsstilsændring. En vigtig pointe er, at netop de mænd,

der oplever størst træthed på grund af kræftsygdommen og antihormonbehandlingen er dem, der kan opnå den største gevinst ved at komme i gang med at være fysisk aktive.

Der kan være forskellige udfordringer i forhold til at komme i gang med at træne, men når du først er i gang, vil de positive virkninger af træningen på især det daglige energiniveau og følelsen af forbedret alment velvære være med til at understøtte fortsat træning. Vi har listet nogle af udfordringerne på næste side. Heldigvis kan de fleste udfordringer imødegås, hvis du er motiveret for det.

Vi anbefaler, at du starter i et allerede etableret træningstilbud for at komme godt i gang og for at lære at træne korrekt. Her kan NEXT med fordel bruges som udgangspunkt for træningens opbygning. Herudover er det en god idé at finde en eller flere faste træningsmakker, så I har hinanden at støtte jer til, og så træningen bliver en fast rutine. For nogle kan det at monitorere forbedringerne med forskellige fysiske tests og træningsmål også være en hjælp (se opfølgningsskemaet på side 16). Hvis du fortsat føler, at der er eventuelle udfordringer og bekymringer i forbindelse med at træne på egen hånd, er det en god idé at italesætte dette, f.eks. over for din behandlende læge eller sygeplejerske.

UDFORDRINGER MED AT KOMME I GANG:

• Praktiske barrierer:

- Mangel på etablerede træningstilbud til netop dig som mand med prostatakræft
- Store geografiske afstande for at deltage i et superviseret forløb
- Ikke at have en træningspartner

• Manglende motivation:

- Træning i et fitnesscenter er fremmed
- Træthed og manglende overskud
- Usikkerhed omkring egne evner til at deltage i et træningsforløb

• At foretage en regelret livsstilsændring og vedholde en aktiv livsstil

• Sygdom, der begrænser træningsmulighederne



VURDERINGSSKEMA

Vurdér sammen med din læge, om du har behov for NEXT træningsprogram ved at besvare spørgsmålene herunder.

Har du (sæt kryds, hvis ja)

Prostatakræft

☐

Modtager antihormonbehandling

☐

Et dagligt funktionsniveau, der tillader selvstændig træning i maskiner

☐

Hvis der svares ja til alle ovenstående punkter, kan du have gavn af NEXT-programmet (gerne i et superviseret forløb)

Forsigtighed skal tages, hvis du har (sæt kryds, hvis ja)

Kendt hjertekarsygdom

☐

Knogleskørhed

☐

Flere/større spredninger af prostatakræft til knoglerne

☐

Hvis der svares ja til ovenstående, skal træningen udføres med forsigtighed (se det modificerede program) med nedsat intensitet ved kendt hjertekarsygdom og mindre vægtbelastning ved knogleskørhed og flere spredninger til knoglerne. Det anbefales ikke at foretage vægtbærende træning, hvis du på daglig basis har behov for smertestillende medicin på grund af spredninger af prostatakræft til knoglerne.

OPFØLGNINGSSKEMA

Det er vigtigt at holde øje med, om du forbedrer eller fastholder de gavnlige effekter af træningen. Nedenstående skema kan hjælpe til at monitorere effekten af træningen og bruges som motivation.

KROPSMÅL	Ved start	Efter 12 uger	Efter 24 uger	Efter 48 uger
Vægt (kg)				
Taljemål (cm)*				
Hoftemål (cm)**				
FYSISK FUNKTION	Ved start	Efter 12 uger	Efter 24 uger	Efter 48 uger
30 sekunders rejse/sætte sig test (antal)***				
Gennemsnitlig skridttal (seneste uge)****				
Egne tests*****				

*Måles rundt om maven mellem hoftekammen og nederste ribben. **Måles på den bredeste del af hoften ved lårbenets udspring. ***Antal gange du kan rejse og sætte dig fra en stol på 30 sekunder uden brug af armene. ****Måles ved brug af skridttæller (evt. som mobil app). *****Her kan egne tests og mål indsættes.

Hvordan vil du vurdere din samlede livskvalitet den seneste uge?
Sæt ring om det tal, der passer bedst.

Ved start:

Meget dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Særdeles god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

Efter 12 uger:

Meget dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Særdeles god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

Efter 24 uger:

Meget dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Særdeles god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

Efter 48 uger:

Meget dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Særdeles god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	--------------

Var du træt?
Sæt ring om det tal, der passer bedst til, hvordan du har haft det de seneste syv dage.

	Slet ikke	Lidt	En del	Meget
Ved start	1	2	3	4
Efter 12 uger	1	2	3	4
Efter 24 uger	1	2	3	4
Efter 48 uger	1	2	3	4



NEXT ER UDVIKLET I SAMARBEJDE MED

Peter Busch Østergren
MD, PhD
Department of Urology
Herlev and Gentofte Hospital
Denmark

Anne-Mette Ragle
Physiotherapist
Department of Occupational- and Physiotherapy
Herlev and Gentofte Hospital
Denmark

Mats Börjesson
Professor, Chief Physician
Sahlgrenska University Hospital/Östra & Institute
for neuroscience and physiology & CHP,
Gothenburg University
Sweden

Olof Akre
Professor, Chief physician Urology
Patient area Pelvic Cancer
Theme Cancer
Karolinska University Hospital, Solna
Sweden

Anders Kjellman
MD, PhD, Senior Consultant
Patient Area Pelvic Cancer
Theme Cancer
Karolinska University hospital, Huddinge
Sweden

Markus Aly
Assistant Chief Physician Urology, FEBU, PhD
Patient area Pelvic Cancer
Theme Cancer
Karolinska University Hospital, Solna
Sweden

Andrea Porserud
Specialist physiotherapist oncology
Patient area Pelvic Cancer
Theme Cancer
Karolinska University Hospital, Solna
Sweden

Astellas Pharma a/s

Arne Jacobsens Allé 15
DK-2300 Copenhagen S
+45 43 43 03 55
kontakt.dk@astellas.com
www.astellas.dk

Astellas Pharma

Hagaløkkveien 26
NO-1383 Asker
+47 66 76 46 00
kontakt.no@astellas.com
www.astellas.no

Astellas Pharma AB

Box 21046
SE-200 21 Malmö
+46 40 650 15 00
info.se@astellas.com
www.astellas.se

Astellas Pharma

Hatsinanpuisto 8
FI-02600 Espoo
+358 9 8560 6000
info.fi@astellas.com
www.astellas.com/fi

