

NEXT TRENINGSPROGRAM FOR MENN MED
PROSTATAKREFT I ANTIHORMONBEHANDLING

**TRENING SOM
GIR ØKT VELVÆRE**

HVA ER NEXT?

Antihormonbehandling av prostatakraft har en rekke gode effekter, men gir også bivirkninger. Med treningsprogrammet NEXT får du et innblikk i hvordan fysisk aktivitet og trening kan motvirke både fysisk og psykisk påvirkning.

Som pasient kan du for eksempel oppleve mindre eller større grad av redusert livskvalitet, tretthet og tap av muskel- og skjelettstyrke. Regelmessig trening og økt fysisk aktivitet kan motvirke disse bivirkningene.

Du kan bruke NEXT som en veiledning og guide til å sette sammen et godt treningsprogram, og vi anbefaler alltid at alle med prostatakraft som mottar antihormonbehandling, starter et forløp i samarbeid med fagfolk (trenere, fysioterapeuter, helsepersonell e.l.) for å lære å trene riktig og unngå skader. Anbefalingen gjelder særlig hvis sykdommen har spredt seg til skjelettet.

Målet med NEXT er å gjøre det enkelt å trene og være aktiv hvis du har prostatakraft og er i antihormonbehandling.

Lykke til med NEXT.

PROSTATAKRAFT OG ANTIHORMONBEHANDLING

Prostatakraft påvirkes av det mannlige kjønnshormonet testosteron. I ulike stadier av sykdommen brukes det derfor antihormonbehandling, som reduserer testosteronet som kroppen selv produserer.

Dette er grunnsteinen i behandlingen av prostatakraft som har spredt seg utenfor prostata, f.eks. til skjelettet, og brukes også som tilleggsbehandling i forbindelse med helbredende strålebehandling mot prostata ved lokalavansert sykdom. I begge tilfeller har behandlingen vist seg å forlenge overlevelsen og redusere eventuelle symptomer fra sykdommen.

INNHOLD

BAKGRUNN	6
SLIK KOMMER DU I GANG	12
VURDERINGSSKJEMA	15
OPPFØLGINGSSKJEMA	16



BAKGRUNN

Kan fysisk aktivitet forebygge utvikling av prostatakreft?

Ut fra et helseperspektiv er det mye å hente på regelmessig fysisk aktivitet. Innenfor kreftbehandling forskes det på bruken av fysisk aktivitet og trening som forebyggende behandling, som virkemiddel mot behandlingsrelaterte bivirkninger, som rehabiliterende behandling og som et verktøy for å bedre livskvaliteten.

I forbindelse med prostatakreft er hypotesen at fysisk aktivitet kan redusere forekomsten av sykdommen og bedre prognosen ved å påvirke immunforsvaret og redusere oksidativt stress. Selv om det foreligger et stort publisert materiale på området med flere studier som peker på en gunstig effekt, er ikke resultatene robuste nok til å komme med entydige konklusjoner på området. Når de ovenstående studieresultatene kombineres med kunnskapene vi

har om de generelle positive effektene av fysisk aktivitet og trening og dens evne til å motvirke bivirkningene ved kastrasjonsbehandling, synes det likevel å være godt grunnlag for å anbefale fysisk aktivitet til alle menn med prostatakreft. Bivirkningene ved kastrasjonsbehandling blir beskrevet nærmere under.

Antihormonbehandling av prostatakreft

I ulike stadier av prostatakreftbehandlingen brukes antihormonbehandling, som enten kan gå inn og blokkere effekten av det mannlige kjønnshormonet testosteron i kroppen (antiandrogen behandling) eller redusere kroppens egen produksjon av testosteron. Sistnevnte tilbys enten som kirurgisk fjerning av det hormonproduserende testikkelvevet, eller kjemisk ved innsprøytinger som gis med 1–6 måneders mellomrom. Denne veiledningen er primært rettet mot menn som får denne behandlingen, men kan med fordel brukes av alle menn som får antihormonbehandling.

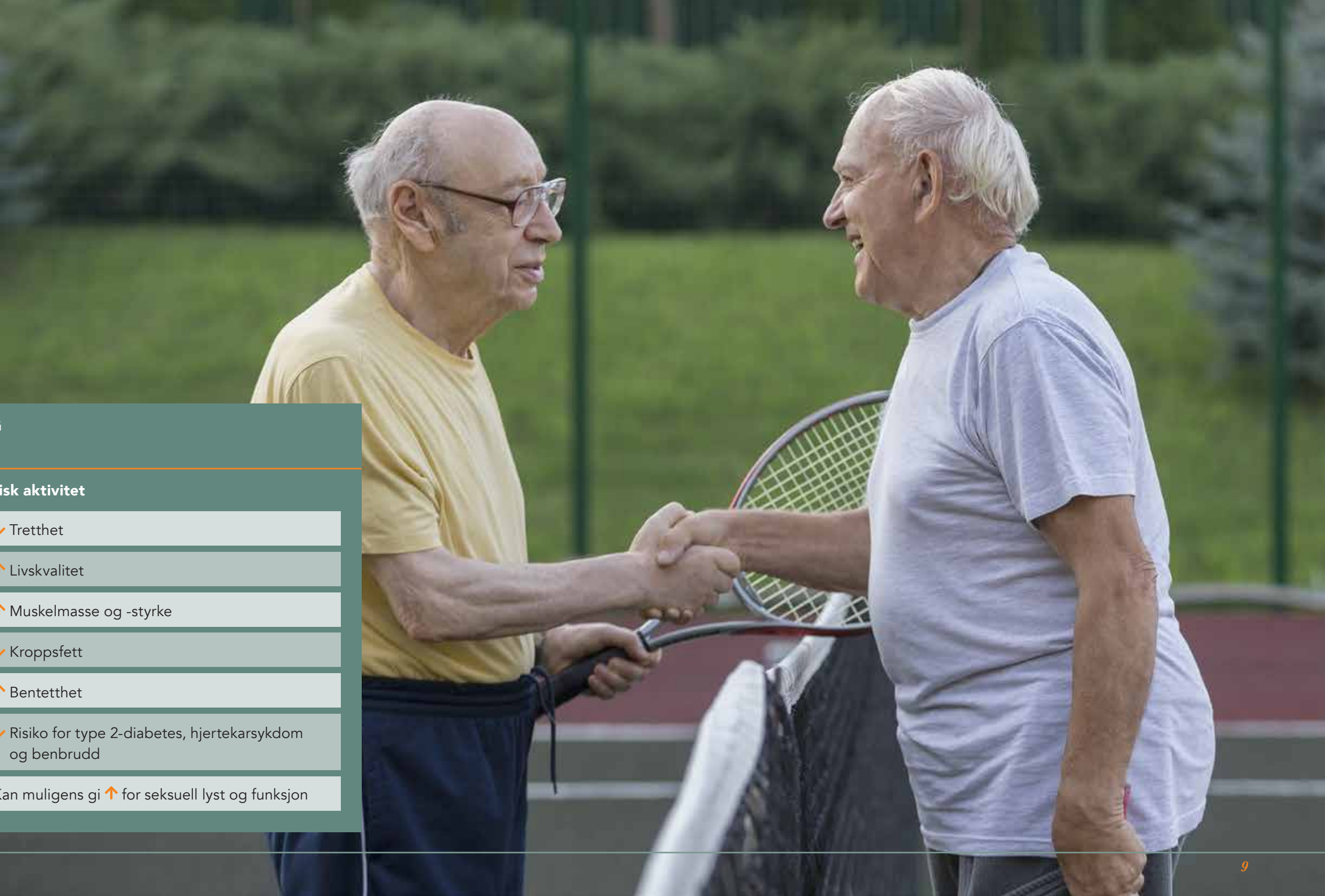
Antihormonbehandling er grunnsteinen i behandlingen av prostatakreft som har spredt seg utenfor prostata, f.eks. til skjelettet, og brukes også som tilleggsbehandling i forbindelse med helbredende strålebehandling mot prostata ved lokalavansert sykdom. I begge disse scenariene har antihormonbehandling vist seg å forlenge overlevelsen og å kunne redusere eventuelle symptomer fra sykdommen.

Til tross for sine gode effekter mot prostatakreft har antihormonbehandling en rekke bivirkninger som man som pasient kan oppleve i varierende grad. Mange pasienter opplever hetetokter, tap av seksuallyst og varierende grader av tretthet, noe som kan føre til at man føler seg mindre initiativrik. I tillegg påvirker fjerningen av testosteron kroppssammensetningen slik at man får lettere for å legge på seg, primært fett, og man kan føle at kreftene ikke er helt som de har pleid å være. Antihormonbehandling medfører også økt avkalking av skjelettet, noe som

på sikt potensielt kan utvikle seg til benskjørhet. Det er også påvist økt risiko for utvikling av diabetes og hjertekarsykdommer samt benbrudd hos menn med prostatakreft som mottar antihormonbehandling. Det er viktig å understreke at økt risiko ikke er det samme som at du som pasient vil utvikle disse sykdommene, på samme måte som at beslutningen (for deg og din behandlende lege) om å starte antihormonbehandling baseres på at fordelene med behandling oppveier de potensielle bivirkningene ved behandlingen. Samtidig finnes det noen tiltak som du som pasient kan gjøre for å motvirke og forebygge bivirkningene ved antihormonbehandling, som primært går ut på å være fysisk aktiv. NEXT-programmet er ment som en støtte for deg og legen din for å gjøre det enkelt å inkorporere trening som et aktivt behandlingstilbud.

Fysisk aktivitet som "pillen" mot bivirkningene ved antihormonbehandling

Fysisk aktivitet er blant de få behandlingene som i større kliniske studier har vist seg å kunne motvirke noen av de tidligere nevnte bivirkningene ved antihormonbehandling. Evidensen peker dermed på at fysisk aktivitet kan bedre livskvaliteten og redusere trettheten hos menn med prostatakreft i antihormonbehandling. Fysisk aktivitet har også positiv effekt på de endringene i kroppssammensetning som antihormonbehandling kan medføre, der særlig evnen til å redusere fettopphopningen og øke muskelmassen og -styrken er vesentlig.



BIVIRKNINGER VED ANTIHORMONBEHANDLING OG HVORDAN TRENING KAN MOTVIRKE DISSE

Antihormonbehandling	Fysisk aktivitet
↑ Tretthet	↓ Tretthet
↓ Livskvalitet	↑ Livskvalitet
↓ Muskelmasse og -styrke	↑ Muskelmasse og -styrke
↑ Kroppsfett	↓ Kroppsfett
↓ Bentetthet (avkalking av skjelettet)	↑ Bentetthet
↑ Risiko for type 2-diabetes, hjertekarsykdom og benbrudd	↓ Risiko for type 2-diabetes, hjertekarsykdom og benbrudd
↓ Seksuell lyst og funksjon	Kan muligens gi ↑ for seksuell lyst og funksjon

Er all fysisk aktivitet like god?

Når det er snakk om positiv effekt av fysisk aktivitet, er det nødvendig å presisere begrepet. Hvor ofte og i hvor lang tid må man trene ukentlig for å oppnå den ønskede effekten, og med hvilken intensitet? Bør treningen foregå alene eller i gruppe, supervisert eller ikke-supervisert, og er én treningsform, f.eks. styrketrening, bedre enn en annen?

Det kan antakelig oppnås gode resultater med mange ulike typer idrett og fysisk aktivitet. Det avgjørende er at den fysiske aktiviteten målrettes mot de resultatene man ønsker å oppnå. Hos deg som mann med prostatakreft i antihormonbehandling ønsker man spesielt å motvirke ulempene som oppstår ved tap av muskelstyrke, redusert livskvalitet samt økt tretthet. Her synes kombinasjonen av kondisjons- og styrketrening å være ideell. Det er også denne treningskombinasjonen som er mest velundersøkt og som danner grunnlaget for anbefalingen av nettopp fysisk aktivitet for menn med prostatakreft i antihormonbehandling, blant annet i de europeiske retningslinjene (EAU guidelines 2018). Her anbefales det at alle menn med prostatakreft i antihormonbehandling får tilbud om 12 ukers supervisert trening som kombinerer kondisjons- og styrketrening. I de skandinaviske landene er den generelle anbefalingen at alle menn > 65 år er aktive minst 30 minutter daglig (moderat intensitet), kombinert med kondisjons- og styrketrening minst 2 ganger i uken (høy intensitet).

De europeiske retningslinjene foreskriver samtidig at treningen skal være supervisert i starten, altså utføres under instruksjon fra en fysioterapeut eller annen instruktør med erfaring innen trening og prostatakreft. Det er flere grunner til dette. Generelt har supervisert

trening som ledd i behandlingen av kreftpasienter vist seg å gi bedre resultater på både livskvalitet og fysisk funksjon, sammenlignet med ikke-supervisert trening. Supervisert gruppetrening er dessuten den treningsformen som primært er undersøkt, og som har vist seg å ha positiv effekt hos menn med prostatakreft som mottar antihormonbehandling.

Det er samtidig viktig at du lærer å trene riktig for å unngå skader. Primært er det bekymringen for benbrudd som er til stede hvis prostatakreften har spredt seg til skjelettet, eller hvis du har benskjørhet og utfører styrketrening.

TRENINGSANBEFALINGER TIL DEG MED PROSTATAKREFT I ANTIHORMONBEHANDLING:

1. Vær generelt fysisk aktiv 30 minutter daglig (moderat intensitet, f.eks. en rask gåtur)
2. Utfør kondisjons- og styrketrening minimum 2 x i uken (høy intensitet)
3. Hvis mulig anbefales det at du starter med et supervisert treningsforløp over minimum 12 uker som kombinerer kondisjons- og styrketrening
4. Styrketreningen bør foregå med apparater uten bruk av frivekter, for å unngå skader
5. Formålet er en livsstilsendring, og det er derfor viktig å skape noen rammer som støtter opp under at du fortsetter å trene



HVORDAN KOMMER JEG I GANG?

Snakk med legen eller sykepleieren

Det er lurt å ta kontakt med din behandlende lege eller sykepleier før du begynner med NEXT eller et alternativt treningsprogram. Din behandlende lege/sykepleier kan informere deg om aktive treningstilbud, både på sykehuset og i nærområdet. I tillegg er det noen tilstander du skal være oppmerksom på, som kan kreve at du trener på en spesifikk måte for at det skal være trygt. Pasientvurderingsskjemaet (side 15) er et godt utgangspunkt for en samtale om spesielle hensyn du må ta når det gjelder fysisk aktivitet.

Fysisk aktivitet er gunstig for alle, men det er mulig at treningen din må justeres for å unngå skader. Hos menn med prostatakraft i antihormonbehandling

gjelder dette særlig hvis det er flere spredninger av prostatakraft til skjelettet, eller hvis du har fått konstatert benskjørhet, fordi vektbærende trening kan føre til benbrudd. I disse tilfellene anbefales det at man ved styrketrening bruker mindre vekt og flere repetisjoner (se det modifiserte treningsprogrammet). Generelt anbefales IKKE styrketrening hvis du har behov for fast smertestillende medisin på grunn av spredning til skjelettet, og vektbærende trening bør utføres med apparater uten bruk av frivekter. Du skal også være forsiktig hvis du har en hjertekarsykdom. I så fall må intensiteten på kondisjonstreningen justeres slik at hjertet ikke belastes unødig, og det kan være nødvendig at du får utført en såkalt arbeidstest hos hjertelegene før du begynner.

VED KONDISJONS- OG STYRKETRENING MÅ DU VÆRE EKSTRA OPPMERKSOM HVIS DU HAR:

- Flere/større spredninger av kreft til skjelettet
- Fått konstatert benskjørhet
- Kjent hjertekarsykdom

Generelt anbefales det IKKE vektbærende trening hvis du på daglig basis har behov for smertestillende medisin på grunn av spredning av prostatakraft til skjelettet.

Gode råd for å komme i gang med å trene

Det viktigste er å få treningen integrert som en fast del av rutinene dine. Det kan hende du allerede er svært fysisk aktiv og at dette ikke er noe problem. Her kan NEXT hjelpe deg med å målrette treningen slik at du får optimalt utbytte. Det kan også hende at du på det nåværende tidspunktet ikke er fysisk aktiv, og at du f.eks. aldri har vært på et treningssenter. Da kan det kreve større innsats fra din side for å komme i gang og på sikt også gjøre en livsstilsendring. Et viktig poeng er at nettopp de mennene som opplever størst tretthet på grunn av kreftsykdommen og

kastrasjonsbehandlingen, er de som kan oppnå størst gevinst ved å komme i gang med fysisk aktivitet.

Det kan være ulike utfordringer knyttet til å komme i gang med å trene, men når du først er i gang, vil de positive effektene av treningen, særlig på det daglige energinivået og følelsen av bedre allment velvære, bidra til å støtte opp om videre trening. Vi har laget en liste over noen av utfordringene på neste side. Heldigvis kan de fleste utfordringene overvinnes hvis du er motivert for det.

Vi anbefaler at du starter i et allerede etablert treningstilbud for å komme i gang og for å lære å trene riktig. Her kan du med fordel bruke NEXT som utgangspunkt for å bygge opp treningen. Det er dessuten lurt å finne en eller flere treningspartnere, slik at dere kan støtte hverandre og få treningen inn som en fast rutine. For noen kan det å måle forbedringene med ulike fysiske tester og treningsmål også være til hjelp (se oppfølgingsskjemaet på side 16). Hvis du fortsatt føler at det er knyttet utfordringer og bekymringer til å trene på egen hånd, er det lurt å ta opp dette, f.eks. med din behandlende lege eller sykepleier.

UTFORDRINGER MED Å KOMME I GANG:

• Praktiske hindringer:

- Mangel på etablerte treningstilbud til nettopp deg som mann med prostatakreft
- Store geografiske avstander for å delta i et supervisert forløp
- Ikke å ha en treningspartner

• Manglende motivasjon:

- Trening på treningssenter er fremmed
- Tretthet og manglende overskudd
- Usikkerhet omkring egne evner til å delta i et treningsforløp

• Å foreta en regelrett livsstilsendring og opprettholde en aktiv livsstil

• Sykdom som begrenser treningsmulighetene



VURDERINGSSKJEMA

Vurder sammen med legen din om du har behov for NEXT treningsprogram ved å besvare spørsmålene nedenfor.

Har du (sett kryss hvis ja):

Prostatakreft

☐

Mottar antihormonbehandling

☐

Et daglig funksjonsnivå som tillater selvstendig trening med apparater

☐

Ved ja på alle punktene ovenfor, kan du ha nytte av NEXT-programmet (gjern i et supervisert forløp).

Vær forsiktig hvis du har (sett kryss hvis ja):

Kjent hjertekarsykdom

☐

Benskjørhet

☐

Flere/større spredninger av prostatakreft til skjelettet

☐

Ved ja på punktene ovenfor må treningen utføres med forsiktighet (se det modifiserte programmet), med redusert intensitet ved kjent hjertekarsykdom og redusert vektbelastning ved benskjørhet og flere spredninger til skjelettet. Det anbefales ikke vektbærende trening hvis du på daglig basis har behov for smertestillende medisin på grunn av at prostatakreften har spredt seg til skjelettet.

OPPFØLGNINGSSKJEMA

Det er viktig å følge med på om du forbedrer eller opprettholder de gunstige effektene av treningen. Skjemaet nedenfor kan være til hjelp for å måle effekten av treningen og kan brukes som motivasjon.

KROPPSMÅL	Ved start	Etter 12 uker	Etter 24 uker	Etter 48 uker
Vekt (kg)				
Midjemål (cm)*				
Hoftemål (cm)**				
FYSISK FUNKSJON	Ved start	Etter 12 uker	Etter 24 uker	Etter 48 uker
30 sekunders reise/sette seg-test (antall)***				
Gjennomsnittlig antall skritt (siste uke)****				
Egne*****				

* Måles rundt magen mellom hoftekammen og nederste ribben. ** Måles på den bredeste delen av hoften ved lårbenets utspring. *** Antall ganger du kan reise og sette deg fra en stol på 30 sekunder uten å bruke armene. **** Måles ved hjelp av skritteller (ev. som mobilapp). ***** Her kan egne tester og mål settes inn.

Hvordan vil du vurdere din totale livskvalitet den siste uken?
Sett ring rundt tallet som passer best.

Ved start:

Svært dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Svært god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------

Etter 12 uker:

Svært dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Svært god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------

Etter 24 uker:

Svært dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Svært god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------

Etter 48 uker:

Svært dårlig	1	2	3	4	5	6	7	Svært god
--------------	---	---	---	---	---	---	---	-----------

Kjenner du deg energifattig?
Sett ring rundt tallet som passer best for de siste syv dagene.

	Nei	Litt	Til en viss grad	Ja
Ved start	1	2	3	4
Etter 12 uker	1	2	3	4
Etter 24 uker	1	2	3	4
Etter 48 uker	1	2	3	4



NEXT ER UTVIKLET I SAMARBEID 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

