

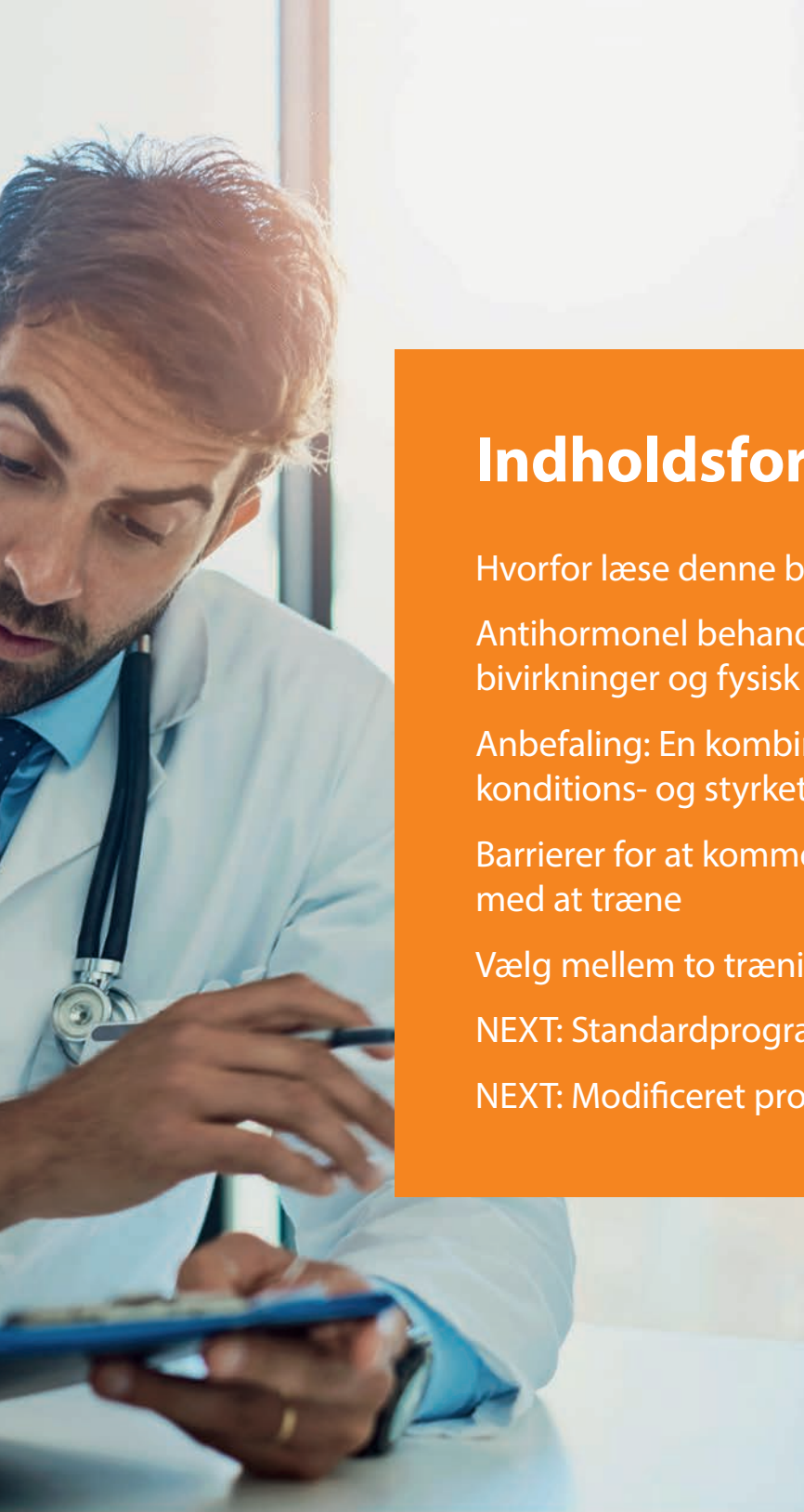
Til sundhedsfagligt personale

**Hjælp patienter med
prostatacancer i antihormonel
behandling i gang med at træne
med træningsprogrammet NEXT**



NEXT





Indholdsfortegnelse

Hvorfor læse denne brochure?	side 4
Antihormonel behandling, bivirkninger og fysisk aktivitet	side 6
Anbefaling: En kombination af konditions- og styrketræning	side 8
Barrierer for at komme i gang med at træne	side 10
Vælg mellem to træningsprogrammer	side 12
NEXT: Standardprogram	side 14
NEXT: Modificeret program	side 16

Hvorfor læse denne brochure?

**Denne brochure er til dig, der arbejder med patienter,
der får antihormonel behandling for prostatacancer.**

Antihormonel behandling kan give bivirkninger som fatigue, hedeture, tab af muskelstyrke og tab af knoglemasse. Risikoen for frakturer, kardiovaskulær sygdom og diabetes stiger, ligesom seksuel lyst og funktion mindskes og ofte forsvinder helt.

Heldigvis kan patienterne selv gøre meget for at mindske bivirkningerne ved at være fysisk aktive. Fysisk aktivitet er en af de eneste aktive behandlinger, der har vist sig at kunne mindske mange af bivirkningerne og forbedre livskvaliteten for patienterne.

Det er ikke altid lige nemt at komme i gang med at træne. Derfor har patienterne brug for din hjælp. I denne brochure kan du få viden om, hvordan du hjælper dine patienter i gang med at træne ved hjælp af træningsprogrammet NEXT.

NEXT

**er specielt udviklet til patienter
med prostatacancer i antihormonel
behandling.**



Antihormonel behandling, bivirkninger og fysisk aktivitet

Antihormonel behandling har bivirkninger

Prostatakræftceller ernæres af testosteron. Antihormonel behandling fjerner testosterondannelsen og er den grundbehandling, som tilbydes mænd med metastatisk prostatacancer. Behandlingen forlænger tiden til progression af sygdommen og giver patienterne længere overlevelse. Trods sine gode effekter har antihormonel behandling dog en række bivirkninger.¹

De metaboliske forandringer af antihormonel behandling er øget total-kolesterol, øgede triglycerider samt øget insulinresistens og risiko for diabetes.

Muskelstyrken aftager, knogletætheden mindskes, og risikoen fra frakturer stiger. Humør og kognitive funktioner påvirkes ofte negativt.

Bivirkningerne påvirker kroppen og sindet

Bivirkningerne ved antihormonel behandling omfatter metaboliske bivirkninger som nedsættelse af insulinfølsomheden og ændringer i kropssammensætningen, eksempelvis reduceret muskelmasse og -styrke samt øget fedtophobning. Behandlingen medfører en øget afkalkning af knoglerne, der kan udvikle sig til osteoporose.¹

Fysisk aktivitet kan mindske bivirkningerne

Fysisk aktivitet er en af de eneste aktive behandlinger, der i randomiserede studier har vist sig at kunne begrænse nogle af ovennævnte bivirkninger.

Evidensen viser, at fysisk aktivitet kan forbedre livskvaliteten og mindske fatigue hos mænd med prostatacancer i antihormonel behandling. Fysisk aktivitet har en positiv indvirkning på de metaboliske forandringer, særligt evnen til at mindske fedtophobningen samt øge muskelmassen og -styrken.



Træning kan modvirke bivirkningerne ved antihormonel behandling

Bivirkninger ved antihormonel behandling

Øget træthed

Mindre muskelmasse og -styrke

Mere kropsfedt

Nedsat knogletæthed og risiko for fraktur (øget risiko for osteoporose)

Større risiko for type 2-diabetes og hjertesygdom

Lavere livskvalitet



Positive effekter ved træning

Mindre træthed

Større muskelmasse og -styrke

Mindre kropsfedt

Øget knogletæthed og mindre risiko for fraktur

Mindre risiko for type 2-diabetes og hjertesygdom

Højere livskvalitet

Anbefaling: En kombination af konditions- og styrketræning

Kombinationen af konditions- og styrketræning er den mest undersøgte træningsform og danner grundlaget for anbefalingerne i de europæiske guidelines.^{2,3} Det anbefales, at alle mænd med prostatacancer i antihormonel behandling bør tilbydes 12 ugers superviseret konditions- og styrketræning.

Supervisionen sikrer, at patienterne lærer at træne korrekt, så de undgår skader. Særligt er frakturer en bekymring, når mænd med knoglemetastaser og mulig osteoporose styrketræner. Superviseret gruppetræning har vist sig at have en positiv effekt på patienterne.

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).

Baggrunden for anbefalingen er blandt andet, at superviseret træning sammenlignet med ikke-superviseret træning har givet bedre resultater i forhold til både livskvalitet og fysisk funktion, når træningen indgår som en del af cancerbehandlingen.⁴

Træningsanbefalinger til mænd med prostatacancer i antihormonel behandling

- Fysisk aktivitet 30 minutter dagligt (moderat intensitet).
- Konditions- og styrketræning minimum 2 x ugentligt (høj intensitet).
- Styrketræningen i maskiner uden brug af frivægte for at undgå skader.

”

Med den viden, vi har om de generelle positive virkninger ved fysisk aktivitet og træning og dens evne til at modvirke bivirkningerne ved antihormonel behandling, anbefales fysisk aktivitet til mænd med prostatacancer i antihormonel behandling.¹

”



Barrierer for at komme i gang med at træne

For mange patienter er første skridt det sværeste. Senere vil de positive effekter af træningen højne det daglige energiniveau, og den forbedrede velvære vil øge lysten og motivationen til at fortsætte træningen.

Er patienten ikke vant til at være aktiv?

Det kan være udfordrende at motivere de mænd, der ikke er vant til at være aktive. Her kan det kræve en større indsats at få dem i gang. Det er netop de mænd, der oplever størst træthed på grund af canceren og antihormonel behandlingen, som opnår den største gevinst ved at komme i gang med at være fysisk aktive.⁵

Hvordan gør man træningen til en vane?

Skal træningen blive en vane, kan det for eksempel hjælpe at have en fast træningsmakker. Det kan være en partner, en ven eller en anden patient. Mange kan have glæde af at træne med andre med samme diagnose, hvor de kan dele deres erfaringer.

Træning er for alle, men hos enkelte patienter skal træningen modificeres for at undgå skader. Det gælder, hvis patienten har osteoporose, eller hvis patienten har knoglemetastaser, som giver stærke smerter.

NEXT indeholder et modificeret program – se mere på side 16.



NEXT

Vælg mellem to træningsprogrammer

NEXT er udviklet specifikt til patienter, der får antihormonel behandling for prostatacancer. Det består af et standardprogram og et modificeret program, som er lidt mere skånsomt for kroppen.

Standardprogram

Standardprogrammet er til de patienter, som IKKE har osteoporose, og som IKKE har knoglemetastaser, der giver stærke smerter.

Modificeret program

Det modificerede program er til de patienter, som har osteoporose, eller som har knoglemetastaser, der giver stærke smerter.





NEXT

Standardprogram med 2 ugentlige træninger

Til de patienter, som IKKE har osteoporose, og som IKKE har knoglemetastaser, der giver stærke smerter.

Opvarmning

5 minutters rolig opvarmning.
Vælg mellem crosstrainer,
løbebånd, romaskine eller
motionscykel.

Konditionstræning

25 minutters konditionstræning
på samme maskine. Skift mellem
30 sekunders høj intensitet og
1 minut i roligt tempo.

BEMÆRK

Har patienten en hjertesygdom,
skal intensiteten være lavere –
de skal stadig være forpustede,
men kunne holde en samtale
kørende.

Styrketræning

Følg skemaet til højre, og brug
træningsmaskinerne til hver
træning: low row, leg extension,
bryst, mave, knæflexion, ryg og
benpres. Se, hvordan maskinerne
bruges i patientfolderen
"Træningsprogrammet NEXT".

OBS! Hvis patienten oplever brystsmerter eller tidligere
er besvimet under fysisk anstrengelse, bør de muligvis ikke følge dette program.

Styrketræning uge for uge

► Uge 1-2

Sæt: 2

Gentagelser: 15

Pause mellem hvert sæt: 60 sekunder

Vægt: Så let vægt, at patienten ville kunne tage flere gentagelser end 15.

► Uge 3

Sæt: 2

Gentagelser: 12

Pause mellem hvert sæt: 60 sekunder

Vægt: 2-5 kilo MERE end uge 1-2

Bemærk: De sidste gentagelser skal føles udfordrende.

► Uge 4-6

Sæt: 3

Gentagelser: 12

Pause mellem hvert sæt: 60 sekunder

Vægt: Hold samme vægt, indtil det føles nemt, og øg derefter gradvist.

► Uge 7-12

Sæt: 3

Gentagelser: 10

Pause mellem hvert sæt: 60 sekunder

Vægt: Øg belastningen langsomt, hvis det bliver for nemt.

► Efter uge 12

Efter 12. uge skal patienten fortsætte træningen med den vægt, de er endt på. Senere kan patienten løbende øge vægten, hvis det bliver for let at tage 10 gentagelser.

HUSK

Efter 12. uge skal patienten fortsætte træningen med den vægt, de er endt på. Senere kan patienten løbende øge vægten, hvis det bliver for let at tage 10 gentagelser.

NEXT

Modificeret program med 2 ugentlige træninger

Til de patienter, som har osteoporose, eller som har knoglemetastaser, der giver stærke smerter.

Opvarmning

Som i standardprogrammet:
Start hver træning med
5 minutters rolig opvarmning.
Vælg mellem crosstrainer,
løbebånd, romaskine eller
motionscykel.

Konditionstræning

Som i standardprogrammet:
Fortsæt med 25 minutters
konditionstræning på samme
maskine. Skift mellem
30 sekunders høj intensitet
og 1 minut i roligt tempo.

BEMÆRK

Har patienten en hjertesygdom,
skal intensiteten være lavere –
de skal stadig være forpustede,
men kunne holde en samtale
kørende.

Styrketræning

Her bruges de samme
træningsmaskiner som i
standardprogrammet. Forskellen
er, at vægten er lettere, og
der er flere gentagelser i det
modificerede program. Det er
mere skånsomt for kroppen.

Se, hvordan maskinerne
bruges i patientfolderen
"Træningsprogrammet NEXT".

OBS! Hvis patienten oplever brystsmerter eller tidligere er
besvimet under fysisk anstrengelse, bør de muligvis ikke følge dette program.

Styrketræning uge for uge

► Uge 1-4

Sæt: 2

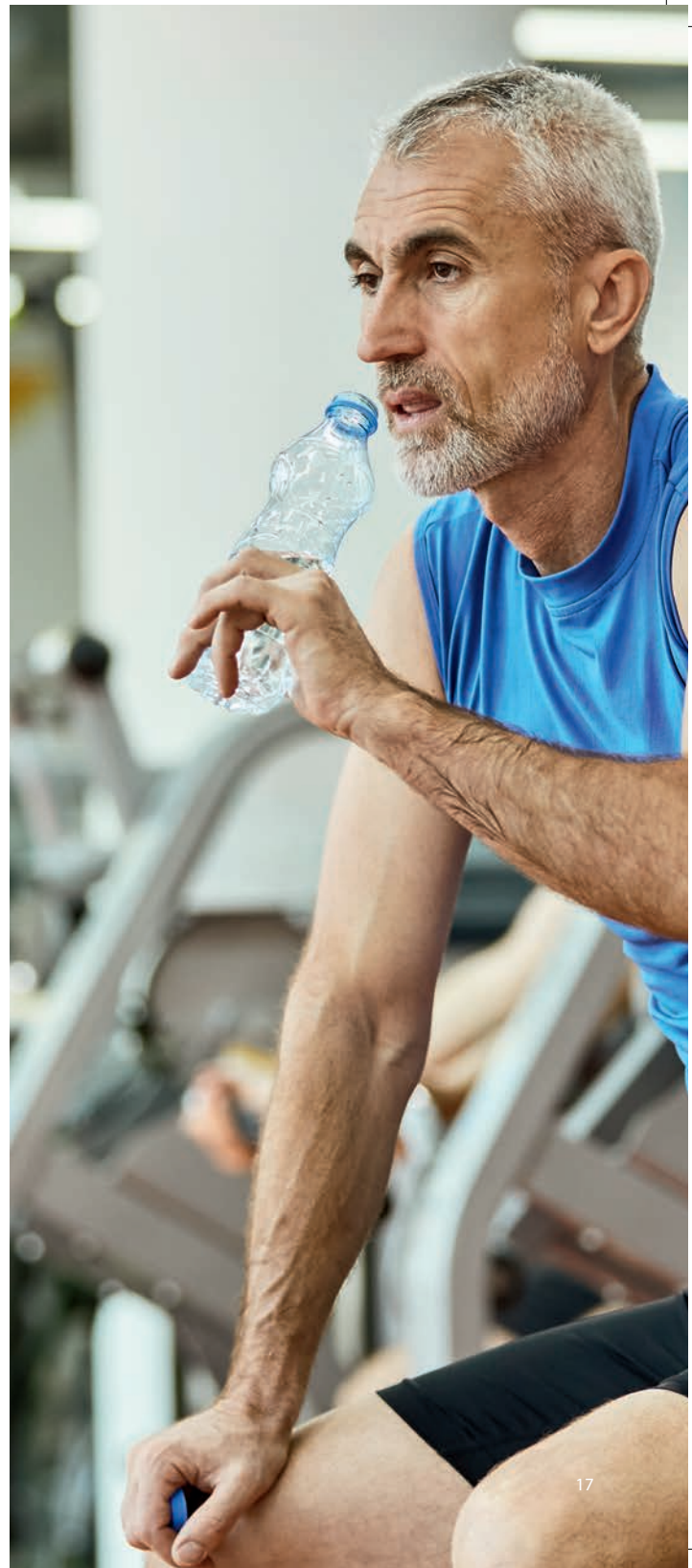
Gentagelser: 20

Pause mellem hvert sæt: 60-90 sekunder

Vægt: Meget let vægt og gerne samme vægt gennem alle 4 uger. Hvis det bliver for nemt, kan patienten forsigtigt øge vægten, men skal stadig kunne udføre 20 gentagelser komfortabelt – og det må ikke gøre ondt.

► Efter uge 4

Efter 4. uge skal patienten fortsætte træningen med den vægt, de er endt på. Hvis det bliver for nemt, kan patienten forsigtigt øge vægten, men skal stadig kunne udføre 20 gentagelser komfortabelt – og det må ikke gøre ondt.



Referencer

1. Østergren PB, Kistorp C, Bennedbæk FN, Faber J, Sønksen J, Fode M. The use of exercise interventions to overcome adverse effects of androgen deprivation therapy. *Nat Rev Urol* 2016;13:353–64.
2. Mottet N, Bellmunt J, Briers E, Bolla M, Cornford P, deSantis M, Henry A, Joniau S, Lam T, Mason MD, Matveev V, vanderPoel H, vanderKwast TH, Rouviere O, Wiegel T. EAU-ESTRO-SIOG Guide lines on Prostate Cancer. *Prostate Cancer Update* 2016:1146.
3. Bourke L, Smith D, Steed L, Hooper R, Carter A, Catto J, et al. Exercise for Men with Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol* 2016;69:693–703.
4. Buffart LM, Kalter J, Sweegers MG, Courneya KS, Newton RU, Aaronson NK, et al. Effects and moderators of exercise on quality of life and physical function in patients with cancer: An individual patient data meta-analysis of 34 RCTs. *Cancer Treat Rev* 2017;52:91–104.
5. Taaffe DR, Newton RU, Spry N, Joseph D, Chambers SK, Gardiner RA, et al. Effects of Different Exercise Modalities on Fatigue in Prostate Cancer Patients Undergoing Androgen Deprivation Therapy: A Yearlong Randomised Controlled Trial. *Eur Urol* 2017;72:293–9.

Udviklet i samarbejde med førende urologer,
onkologer og fysioterapeuter i Norden.

Materialet er senest revideret af:

Peter Busch Østergren

Overlæge, ph.d
Afdeling for Urinvejssygdomme
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Anne-Mette Ragle

Fysioterapeut, MScH
Afdeling for Kræftbehandling
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Maj-Britt Henriksen Krøyer

Prostatakræft Sygeplejerske
Afdeling for Urinvejssygdomme
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Anna Cecilie Kjeld Jørgensen

Sygeplejerske og Master i Sexologi
Afdeling for Urinvejssygdomme
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

next-move.me

MAT-DK-NON-2024-00107 01.11.2024

Astellas Pharma a/s
Arne Jacobsens Allé 15
DK-2300 Copenhagen S
Telefon 43 43 03 55
kontakt.dk@astellas.com
www.astellas.dk

Astellas Pharma
kontakt.no@astellas.com
www.astellas.no

Astellas Pharma
info.fi@astellas.com
www.astellas.fi

Astellas Pharma AB
info.se@astellas.com
www.astellas.se

