

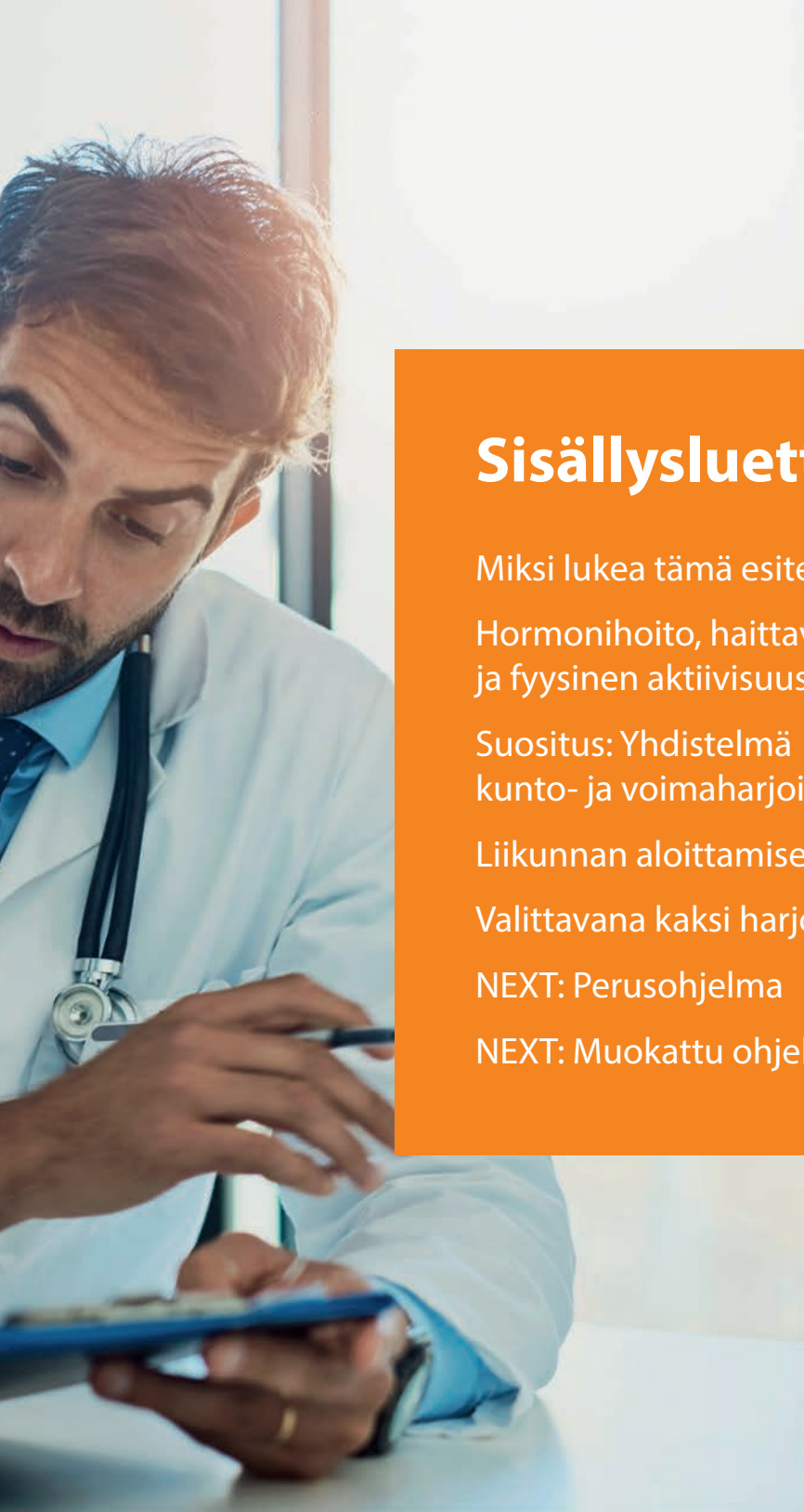
Terveysthuollon ammattilaisille

**Auta eturauhassyöpään sairastuneita
ja hormonihoitoa saavia potilaita
liikunnan aloittamisessa
NEXT-harjoitusohjelman avulla**



NEXT





Sisällysluettelo

Miksi lukea tämä esite?	sivu 4
Hormonihoito, haittavaikutukset ja fyysinen aktiivisuus	sivu 6
Suositus: Yhdistelmä kunto- ja voimaharjoittelua	sivu 8
Liikunnan aloittamisen esteet	sivu 10
Valittavana kaksi harjoitusohjelmaa	sivu 12
NEXT: Perusohjelma	sivu 14
NEXT: Muokattu ohjelma	sivu 16

Miksi lukea tämä esite?

Tämä esite on tarkoitettu sinulle, joka kohtaat työssäsi eturauhassyöpään sairastuneita ja hormonihoitoa saavia potilaita.

Hormonihoito voi aiheuttaa haittavaikutuksia, kuten väsymystä, kuumia aaltoja, lihasvoiman heikkenemistä ja luumassan vähenemistä. Murtumien, sydän- ja verisuonitautien sekä diabeteksen riski kasvaa, ja seksuaalinen halukkuus ja toimintakyky vähenevät ja katoavat usein kokonaan.

Onneksi potilaat voivat itse tehdä paljon haittavaikutusten vähentämiseksi olemalla fyysisesti aktiivisia. Fyysinen aktiivisuus on yksi ainoista aktiivisista hoitomuodoista, jonka on osoitettu vähentävän monia haittavaikutuksia ja parantavan potilaiden elämänlaatua.

Liikunnan aloittaminen ei ole aina helppoa. Siksi potilaat tarvitsevat apuasi. Tässä esitteessä kerrotaan, miten voit auttaa potilaitasi aloittamaan liikunnan NEXT-harjoitusohjelman avulla.

NEXT

**on kehitetty erityisesti
eturauhassyöpään sairastuneille ja
hormonihoitoa saaville potilaille.**



Hormonihoito, haittavaikutukset ja fyysinen aktiivisuus

Hormonihoiton haittavaikutukset

Testosteroni ruokkii eturauhassyöpäsoluja. Hormonihoito estää testosteronin erittymistä, ja se on ensisijaisesti tarjottava hoito miehille, joilla on etäpesäkkeitä lähettävä eturauhassyöpä. Hoito pidentää syövän etenemisivaiheeseen kuluva aikaa ja elinajanodotetta. Hyödyllisistä vaikutuksistaan huolimatta hormonihoitolla on kuitenkin useita haittavaikutuksia.¹

Hormonihoiton aiheuttamia aineenvaihdunnallisia muutoksia ovat kokonaiskolesterolin ja triglyseridien nousu sekä insuliiniresistenssin ja diabetesriskin lisääntyminen.

Lihasvoima heikkenee, luuntiheys pienenee ja murtumariski kasvaa. Usein hormonihoitolla on kielteisiä vaikutuksia mielialaan ja kognitiivisiin toimintoihin.

Haittavaikutukset vaikuttavat kehoon ja mieleen

Hormonihoiton haittavaikutuksiin kuuluvat aineenvaihdunnalliset haittavaikutukset, kuten insuliiniherkkyyden väheneminen ja kehon koostumuksen muutokset, jotka voivat ilmetä lihasmassan ja -voiman vähenemisenä ja rasvan lisääntymisenä. Hoito aiheuttaa luiden kalsiumin hajoamista, mikä voi kehittyä osteoporoosiksi.¹

Fyysinen aktiivisuus voi vähentää haittavaikutuksia

Fyysinen aktiivisuus on yksi ainoista aktiivisista hoitomuodoista, jonka on satunnaistetuissa tutkimuksissa osoitettu vähentävän joitakin edellä mainituista haittavaikutuksista.

On näyttöä siitä, että liikunta voi parantaa elämänlaatua ja vähentää väsymystä eturauhassyöpää sairastavilla miehillä, jotka saavat hormonihoitoa. Fyysinen aktiivisuus vaikuttaa myönteisesti aineenvaihdunnallisiin muutoksiin, erityisesti elimistön kykyyn vähentää rasvan kertymistä ja lisätä lihasmassaa ja -voimaa.



Liikunta voi ehkäistä hormonihoiton aiheuttamia haittavaikutuksia

Hormonihoiton haittavaikutuksia

Lisääntynyt väsymys

Vähentynyt lihasmassa ja -voima

Lisääntynyt kehon rasva

Vähentynyt luuntiheys ja riski luunmurtumiin (lisääntynyt osteoporoosin riski)

Lisääntynyt tyypin 2 diabeteksen ja sydänsairauksien riski

Huonompi elämänlaatu

Liikunnan myönteisiä vaikutuksia

Vähentynyt väsymys

Lisääntynyt lihasmassa ja -voima

Vähentynyt kehon rasva

Lisääntynyt luuntiheys ja pienempi riski luunmurtumiin

Vähentynyt tyypin 2 diabeteksen ja sydänsairauksien riski

Parempi elämänlaatu

Suositus: Yhdistelmä kunto- ja voimaharjoittelua

Kunto- ja voimaharjoittelun yhdistelmä on tutkituin liikuntamuoto, ja se muodostaa perustan eurooppalaisille liikuntasuosituksille.^{2,3} On suositeltavaa, että kaikille eturauhassyöpää sairastaville ja hormonihoitoa saaville miehille tarjotaan 12 viikkoa ohjattua kunto- ja voimaharjoittelua.

Pohjoismaissa yleinen suositus on, että kaikki yli 65-vuotiaat miehet harrastavat (kohtuullisesti kuormittavaa) liikuntaa vähintään 30 minuuttia päivässä yhdistettynä (kuormittavaan) kunto- ja voimaharjoitteluun vähintään kahdesti viikossa.

Yksi syy suositukseen on se, että ohjatulla harjoittelulla on saavutettu parempia tuloksia sekä elämänlaadun että fyysisen toimintakyvyn osalta verrattuna ei-ohjattuun harjoitteluun, kun harjoittelu on sisällytetty osaksi syöpähoitoa.⁴

Ohjauksella varmistetaan, että potilaat oppivat harjoittelemaan oikein, jotta loukkaantumisilta vältytään. Voimaharjoitteluun liittyy murtumariski erityisesti niillä miehillä, joilla on luustoetäpesäkkeitä ja mahdollinen osteoporoosi. Ohjatulla ryhmäliikunnalla on osoitettu olevan myönteisiä vaikutuksia potilaisiin.

Liikuntasuositukset eturauhassyöpää sairastaville ja hormonihoitoa saaville miehille

- Fyysistä aktiivisuutta 30 minuuttia päivässä (kohtuullisesti kuormittavaa).
- Kunto- ja voimaharjoittelua vähintään 2 x viikossa (kuormittavaa).
- Voimaharjoittelu laitteilla ilman vapaiden painojen käyttöä loukkaantumisten välttämiseksi.

”

Kun otetaan huomioon se, mitä tiedämme liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden myönteisistä yleisvaikutuksista ja kyvystä ehkäistä hormonihoiton haittavaikutuksia, liikuntaa suositellaan eturauhassyöpää sairastaville miehille, jotka saavat hormonihoitoa.¹

”



Liikunnan aloittamisen esteet

Ensimmäinen askel on monille potilaille vaikein. Myöhemmin liikunnan myönteiset vaikutukset lisäävät päivittäistä energiatasoa, ja parantunut hyvinvointi lisää halua ja motivaatiota jatkaa liikkumista.

Eikö potilas ole tottunut olemaan aktiivinen?

Liikkumaan tottumattomia miehiä voi olla haastavaa motivoida aloittamaan liikunta. Heidän saamisensa liikkeelle saattaa vaatia enemmän panostusta. Kuitenkin juuri ne miehet, jotka kokevat eniten väsymystä syövän ja hormonihoitojen vuoksi, hyötyvät eniten liikunnan aloittamisesta.⁵

Miten liikunnasta tehdään tapa?

Harjoittelupari voi auttaa tekemään liikunnasta säännöllisen tavan. Kyseessä voi olla puoliso, ystävä tai toinen potilas. Monet kokevat saavansa hyötyä liikkumisesta ihmisten kanssa, joilla on sama diagnoosi, koska he voivat saada vertaistukea.

Liikunta sopii kaikille, mutta joidenkin potilaiden harjoittelua on mukautettava loukkaantumisen välttämiseksi. Tämä koskee potilaita, joilla on osteoporoosi tai luustoetäpesäkkeitä, jotka aiheuttavat voimakkaita kipuja.

NEXT sisältää mukautetun ohjelman – lue lisää sivulta 16.



NEXT

Valittavana kaksi harjoitusohjelmaa

NEXT on suunniteltu erityisesti potilaille, jotka saavat hormonihoitoa eturauhassyöpään. Se koostuu perusohjelmasta ja muokatusta ohjelmasta, joka on hieman lempeämpi keholle.

Perusohjelma

Perusohjelma on tarkoitettu potilaille, joilla ei ole osteoporoosia ja joilla ei ole luustoetäpesäkkeitä, jotka aiheuttavat voimakkaita kipuja.

Muokattu ohjelma

Muokattu ohjelma on tarkoitettu potilaille, joilla on osteoporoosi tai luustoetäpesäkkeitä, jotka aiheuttavat voimakkaita kipuja.





NEXT

Perusohjelma 2 harjoituskertaa viikossa

Potilaille, joilla EI ole osteoporoosia ja joilla EI ole luustoetäpesäkkeitä, jotka aiheuttavat voimakkaita kipuja.

Lämmittely

5 minuutin rauhallisella lämmittelyllä. Valitse crosstrainer, juoksumatto, soutulaite tai kuntopyörä.

Kuntoharjoittelu

25 minuutin kuntoharjoittelu samalla laitteella. Tee vuorotellen 30 sekuntia kuormittavalla teholla ja 1 minuutti rauhalliseen tahtiin.

HUOMAA

Jos potilaalla on sydänsairaus, tehon on oltava alhaisempi – potilaan pitäisi hengästyä, mutta silti pystyä puhumaan.

Voimaharjoittelu

Seuraa oikealla olevaa ohjelmaa ja käytä kuntoilulaitteita jokaiseen harjoitukseen: yläselkä, reiden ojennus, rinta, vatsa, reiden koukistus, selkä ja jalkaprässi. Katso laitteiden käyttöohjeet potilasesitteestä NEXT-harjoitusohjelma.

HUOM.! Jos potilaalla on rintakipua tai hän on aiemmin pyörtynyt fyysisen rasituksen aikana, ohjelma ei välttämättä sovi hänelle.

Voimaharjoittelu viikko viikolta

► Viikot 1–2

Sarjoja: 2

Toistoja: 15

Tauko sarjojen välissä: 60 sekuntia

Vastus: Niin kevyt vastus, että potilas jaksaa tehdä enemmän kuin 15 toistoa.

► Viikko 3

Sarjoja: 2

Toistoja: 12

Tauko sarjojen välissä: 60 sekuntia

Vastus: 2–5 kg ENEMMÄN kuin viikoilla 1–2

Huomaa: Viimeisten toistojen pitäisi tuntua raskailta.

► Viikot 4–6

Sarjoja: 3

Toistoja: 12

Tauko sarjojen välissä: 60 sekuntia

Vastus: Pidä vastus samana, kunnes se tuntuu helpolta, ja lisää vastusta vähitellen.

► Viikot 7–12

Sarjoja: 3

Toistoja: 10

Tauko sarjojen välissä: 60 sekuntia

Vastus: Lisää vastusta vähitellen, jos se tuntuu liian kevyeltä.

► Viikon 12 jälkeen

Viikon 12 jälkeen potilas jatkaa harjoittelua saavuttamallaan vastuksella. Myöhemmin potilas voi lisätä vastusta säännöllisesti, jos 10 toiston tekeminen tuntuu liian kevyeltä.

MUISTA

Viikon 12 jälkeen potilas jatkaa harjoittelua saavuttamallaan vastuksella. Myöhemmin potilas voi lisätä vastusta säännöllisesti, jos 10 toiston tekeminen tuntuu liian kevyeltä.

NEXT

Muokattu ohjelma 2 harjoituskertaa viikossa

Potilaille, joilla on osteoporoosi ja joilla on luustoetäpesäkkeitä, jotka aiheuttavat voimakkaita kipuja.

Lämmittely

Kuten perusohjelmassa:
Aloita jokainen harjoitus
5 minuutin rauhallisella
lämmittelyllä. Valitse crosstrainer,
juoksumatto, soutulaite tai
kuntopyörä.

Kuntoharjoittelu

Kuten perusohjelmassa:
Tee sitten samalla laitteella
25 minuutin kuntoharjoittelu.
Tee vuorotellen 30 sekuntia
kuormittavalla teholla ja 1
minuutti rauhalliseen tahtiin.

HUOMAA

Jos potilaalla on sydänsairaus,
tehon on oltava alhaisempi
– potilaan pitäisi hengästyä,
mutta silti pystyä puhumaan.

Voimaharjoittelu

Harjoittelussa käytetään
samoja kuntoilulaitteita kuin
perusohjelmassa. Muokatussa
ohjelmassa erona on se, että
vastus on kevyempi ja toistoja
on enemmän. Näin harjoittelu on
keholle lempeämpää.

Katso laitteiden käyttöohjeet
potilasesitteestä NEXT-
harjoitusohjelma.

HUOM.! Jos potilaalla on rintakipua tai hän on aiemmin
pyörtynyt fyysisen rasituksen aikana, ohjelma ei välttämättä sovi hänelle.

Voimaharjoittelu viikko viikolta

► Viikot 1–4

Sarjoja: 2

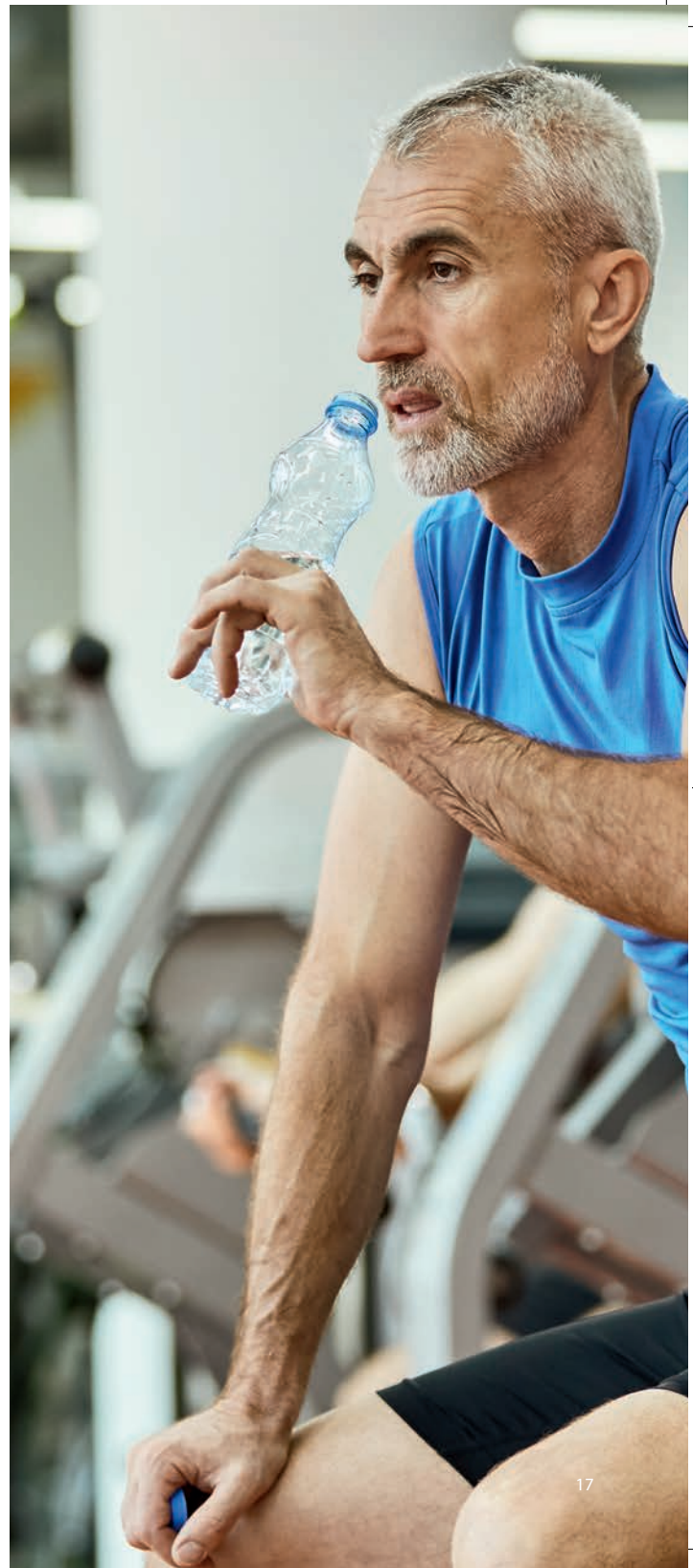
Toistoja: 20

Tauko sarjojen välissä: 60–90 sekuntia

Vastus: Hyvin kevyt vastus, joka on mieluiten sama kaikkien 4 viikon ajan. Jos vastus tuntuu liian kevyeltä, potilas voi lisätä sitä varovasti. Hänen pitäisi kuitenkin pystyä tekemään 20 toistoa mukavasti – ilman kipuja.

► Viikon 4 jälkeen

Viikon 4 jälkeen potilas jatkaa harjoittelua saavuttamallaan vastuksella. Jos vastus tuntuu liian kevyeltä, potilas voi lisätä sitä varovasti. Hänen pitäisi kuitenkin pystyä tekemään 20 toistoa mukavasti – ilman kipuja.



Lähdeviitteet

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-ESTROSIOG 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.

Kehitetty yhteistyössä Pohjoismaiden johtavien urologien, onkologien ja fysioterapeuttien kanssa.

Materiaalin ovat viimeksi tarkistaneet:

Peter Busch Østergren

Ylilääkäri, ph.d

Virtsatiesairauksien osasto

Herlevin ja Gentofte sairaala

Tanska

Anne-Mette Ragle

Fysioterapeutti, MScH

Syöpähoidon osasto

Herlevin ja Gentofte sairaala

Tanska

Maj-Britt Henriksen Krøyer

Eturauhassyövän sairaanhoitaja

Virtsatiesairauksien osasto

Herlevin ja Gentofte sairaala

Tanska

Anna Cecilie Kjeld Jørgensen

Sairaanhoitaja ja seksologian maisteri

Virtsatiesairauksien osasto

Herlevin ja Gentofte sairaala

Tanska

next-move.me

MAT-FI-NON-2025-00003 01.2025

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

