

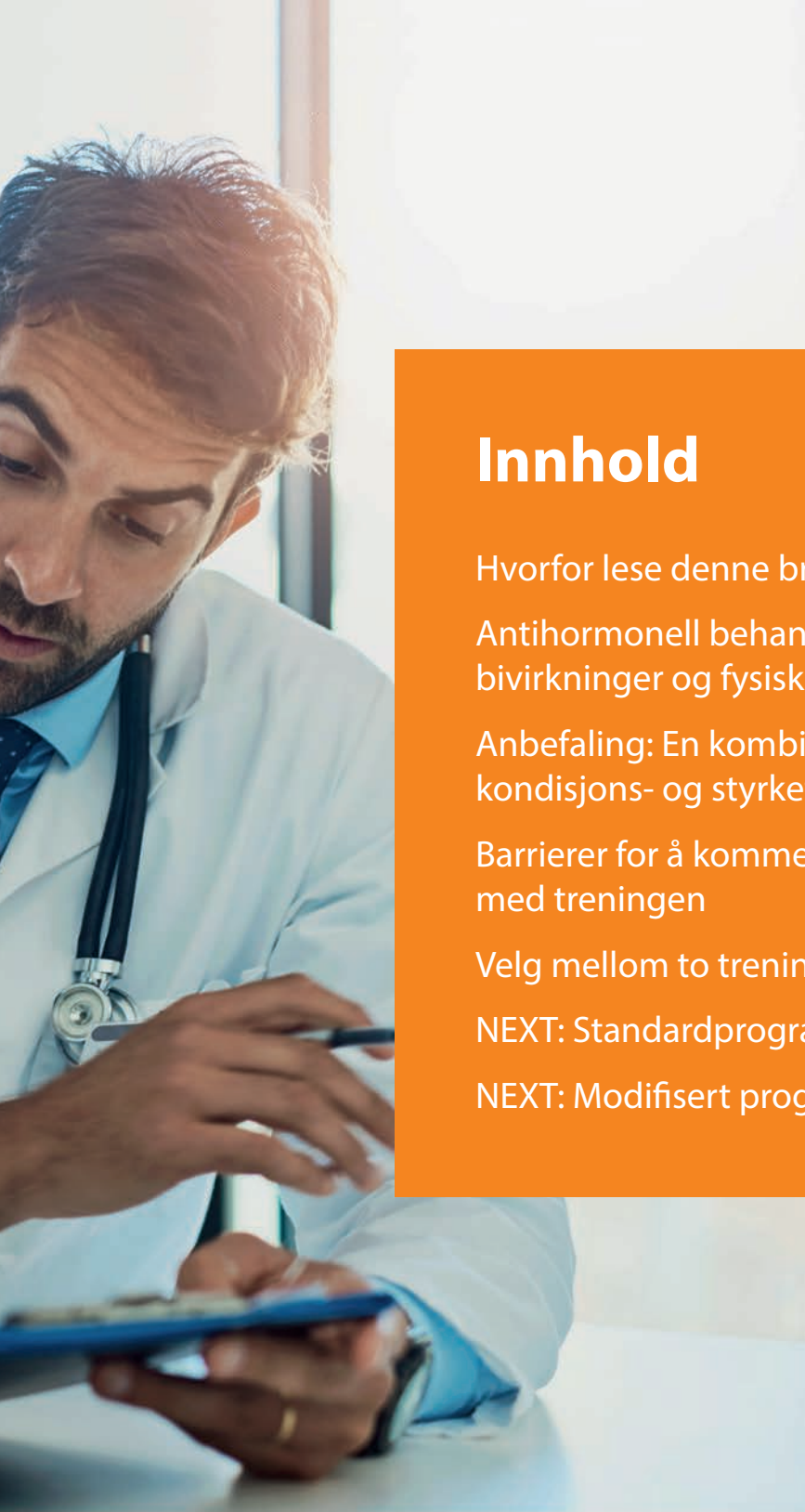
Til helsepersonell

**Hjelp pasienter som har
prostatakreft og får antihormonell
behandling, i gang med treningen
ved hjelp av treningsprogrammet NEXT**



NEXT





Innhold

Hvorfor lese denne brosjyren?	Side 4
Antihormonell behandling, bivirkninger og fysisk aktivitet	Side 6
Anbefaling: En kombinasjon av kondisjons- og styrketrening	Side 8
Barrierer for å komme i gang med treningen	Side 10
Velg mellom to treningsprogrammer	Side 12
NEXT: Standardprogram	Side 14
NEXT: Modifisert program	Side 16

Hvorfor lese denne brosjyren?

Denne brosjyren er utarbeidet for deg som følger opp pasienter som får antihormonell behandling for prostatakreft.

Antihormonell behandling kan føre til bivirkninger som fatigue, hetetokter, tap av muskelstyrke og tap av benmasse. Risikoen for frakturer, kardiovaskulær sykdom og diabetes øker, og sexlyst og seksualfunksjon reduseres og forsvinner ofte helt.

Heldigvis kan pasientene selv gjøre mye for å redusere bivirkningene ved og være fysisk aktive. Fysisk aktivitet er en av de få aktuelle behandlingene som har vist seg å kunne redusere mange av bivirkningene og forbedre pasientenes livskvalitet.

Det er ikke alltid like enkelt å komme i gang med treningen. Derfor trenger pasientene din hjelp. I denne brosjyren får du informasjon om hvordan du kan hjelpe pasientene dine i gang med treningen ved hjelp av treningsprogrammet NEXT.

NEXT

er spesialutviklet for pasienter som får antihormonell behandling for prostatakreft.



Antihormonell behandling, bivirkninger og fysisk aktivitet

Antihormonell behandling fører til bivirkninger

Prostatakraftcellene får næring fra testosteron. Antihormonell behandling stopper produksjon og virkning av testosteron og er grunnbehandlingen som tilbys til menn som har metastatisk prostatakraft. Behandlingen forlenger tiden til progresjon av sykdommen og gir pasientene lengre overlevelse. Til tross for sine gode effekter fører antihormonell behandling imidlertid til en rekke bivirkninger.¹

De metabolske endringene som følge av antihormonell behandling er økt totalkolesterol, økte triglyserider samt økt insulinresistens og risiko for diabetes.

Muskelstyrken reduseres, bentettheten reduseres og risikoen for frakturer øker. Humør og kognitive funksjoner påvirkes ofte negativt.

Bivirkningene påvirker både kropp og sinn

Bivirkningene ved antihormonell behandling inkluderer metabolske bivirkninger, som nedsatt insulinfølsomhet og endringer i kroppssammensetning, for eksempel redusert muskelmasse og -styrke samt økt fettansamling. Behandlingen medfører økt avkalking av skjelettet, noe som kan utvikle seg til osteoporose.¹

Fysisk aktivitet kan redusere bivirkningene

Fysisk aktivitet er en av de eneste aktuelle behandlingene som i randomiserte studier har vist seg å kunne begrense noen av disse bivirkningene.

Evidensen viser at fysisk aktivitet kan forbedre livskvaliteten og redusere fatigue hos menn som får antihormonell behandling for prostatakraft. Fysisk aktivitet har positiv innvirkning på de metabolske endringene, spesielt evnen til å redusere fettansamlinger samt øke muskelmasse og -styrke.



Trening kan motvirke bivirkningene som følge av antihormonell behandling

Bivirkninger som følge av antihormonell behandling

Økt tretthet



Redusert muskelmasse og -styrke



Mer kroppsfett



Nedsatt bentetthet, og økt risiko for fraktur (økt risiko for osteoporose)



Økt risiko for diabetes type 2 og hjertesykdom



Redusert livskvalitet



Positive effekter ved trening

Mindre tretthet

Forbedret muskelmasse og -styrke

Mindre kroppsfett

Økt bentetthet, og redusert risiko for fraktur

Lavere risiko for diabetes type 2 og hjertesykdom

Bedre livskvalitet

Anbefaling: En kombinasjon av kondisjons- og styrketrening

Kombinasjonen av kondisjons- og styrketrening er den mest undersøkte treningsformen, og den danner grunnlaget for anbefalingene i de europeiske retningslinjene.^{2,3} Det anbefales at alle menn som får antihormonell behandling for prostatakreft, bør få tilbud om tolv uker med veiledet kondisjons- og styrketrening.

I Skandinavia er den generelle anbefalingen at alle menn over 65 år bør være i aktivitet i minst 30 minutter hver dag (moderat intensitet) kombinert med kondisjons- og styrketrening minst to ganger hver uke (høy intensitet).

Bakgrunnen for anbefalingen er blant annet at veiledet trening har gitt bedre resultater enn trening uten veiledning når det gjelder både livskvalitet og fysisk funksjon når treningen er en del av kreftbehandlingen.⁴

Veiledningen sikrer at pasientene lærer å trene på riktig måte, slik at de unngår skader. Det er spesielt frakturer som er en bekymring når menn med benmetastaser og mulig osteoporose trener styrke. Gruppetrening med veiledning har vist seg å ha en positiv effekt på pasientene.

Treningsanbefalinger for menn som har prostatakreft og får antihormonell behandling

- Fysisk aktivitet 30 minutter hver dag (moderat intensitet).
- Kondisjons- og styrketrening minst to ganger i uken (høy intensitet).
- Styrketrening ved hjelp av maskiner, uten bruk av frivekter, for å unngå skader.

”

Med den kunnskapen vi har om de generelle positive konsekvensene av fysisk aktivitet og trening, samt treningens evne til å motvirke bivirkningene som følge av antihormonell behandling, anbefales fysisk aktivitet til menn som får antihormonell behandling for prostatakreft.¹

”



Barrierer for å komme i gang med treningen

For mange pasienter er det første skrittet det vanskeligste. Senere vil de positive effektene av treningen øke det daglige energinivået, og den forbedrede trivselen vil øke lysten og motivasjonen til å fortsette å trene.

Er ikke pasienten vant til å være aktiv?

Det kan være utfordrende å motivere de som ikke er vant til å være aktive. Her kan det være behov for en større innsats for å få dem i gang. Mennene som opplever størst tretthet på grunn av kreften og den antihormonelle behandlingen, er de som oppnår den største gevinsten ved å komme i gang med å være fysisk aktive.⁵

Hvordan gjør man treningen til en vane?

For at treningen skal bli en vane, kan det for eksempel hjelpe å ha en fast treningspartner. Det kan være en partner, en venn eller en annen pasient. Mange kan ha glede av å trene sammen med andre som har samme diagnose, slik at de kan utveksle erfaringer.

Trening er for alle, men for enkelte pasienter må treningen tilpasses for å unngå skader. Det gjelder hvis pasienten har osteoporose, eller hvis pasienten har benmetastaser som fører til store smerter.

**NEXT inneholder et modifisert program
– les mer på side 16.**



NEXT

Velg mellom to treningsprogrammer

NEXT er spesialutviklet for pasienter som får antihormonell behandling for prostatakreft. Det består av et standardprogram samt et modifisert program som er litt mer skånsomt mot kroppen.

Standardprogram

Standardprogrammet passer for pasienter som ikke har osteoporose eller benmetastaser som fører til store smerter.

Modifisert program

Det modifiserte programmet passer for pasienter som har osteoporose eller benmetastaser som fører til store smerter.





NEXT

Standardprogram med to treningsøkter i uken

For pasientene som ikke har osteoporose eller benmetastaser som fører til store smerter.

Oppvarming

5 minutter rolig oppvarming.
Velg mellom crosstrainer,
tredemølle, romaskin eller
trimsykkel.

Kondisjonstrening

25 minutter kondisjonstrening
på den samme maskinen. Veksle
mellom 30 sekunder med høy
intensitet og 1 minutt i rolig
tempo.

MERK

Hvis pasienten har en
hjertesykdom, må intensiteten
reduseres. Pasienten skal være
andpusten, men samtidig kunne
føre en samtale.

Styrketrening

Følg skjemaet til høyre, og bruk
treningsmaskinene til hver
øvelse: low row, leg extension,
bryst, mage, knefleksjon, rygg og
benpress.

Se pasientbrosjyren
«Treningsprogrammet NEXT»
for informasjon om hvordan
maskinene brukes.

OBS! Hvis pasienten opplever brystsmerter eller har besvimt under fysisk anstrengelse tidligere, er det ikke sikkert at vedkommende bør følge dette programmet.

Styrketrening uke for uke

► Uke 1–2

Sett: 2

Repetisjoner: 15

Pause mellom hvert sett: 60 sekunder

Vekt: Så lav vekt at pasienten kan utføre mer enn 15 repetisjoner.

► Uke 3

Sett: 2

Repetisjoner: 12

Pause mellom hvert sett: 60 sekunder

Vekt: 2–5 kilo mer enn i uke 1–2

Merk: De siste repetisjonene skal være utfordrende.

► Uke 4–6

Sett: 3

Repetisjoner: 12

Pause mellom hvert sett: 60 sekunder

Vekt: Bruk samme vekt til det føles enkelt, og øk deretter gradvis.

► Uke 7–12

Sett: 3

Repetisjoner: 10

Pause mellom hvert sett: 60 sekunder

Vekt: Øk belastningen gradvis hvis det blir for enkelt.

► Etter uke 12

Etter uke 12 skal pasienten fortsette treningen med den vekten vedkommende avsluttet med. Hvis det blir for enkelt å utføre ti repetisjoner, kan pasienten senere øke vekten gradvis.

HUSK

Etter uke 12 skal pasienten fortsette treningen med den vekten vedkommende avsluttet med. Hvis det blir for enkelt å utføre ti repetisjoner, kan pasienten senere øke vekten gradvis.

NEXT

Modifisert program med to treningsøkter i uken

For pasientene som har osteoporose eller som har benmetastaser som fører til store smerter.

Oppvarming

Som i standardprogrammet:
Start hver treningsøkt med 5 minutter rolig oppvarming. Velg mellom crosstrainer, tredemølle, romaskin eller trimsykkel.

Kondisjonstrening

Som i standardprogrammet:
Fortsett med 25 minutter kondisjonstrening på den samme maskinen. Veksle mellom 30 sekunder med høy intensitet og 1 minutt i rolig tempo.

MERK

Hvis pasienten har en hjertesykdom, må intensiteten reduseres. Pasienten skal være andpusten, men samtidig kunne føre en samtale.

Styrketrening

Her brukes de samme treningsmaskinene som i standardprogrammet. Forskjellen er at vekten er lavere, og at det er flere repetisjoner i det tilpassede programmet. Det er mer skånsomt for kroppen.

Se pasientbrosjyren «Treningsprogrammet NEXT» for informasjon om hvordan maskinene brukes.

OBS! Hvis pasienten opplever brystsmerter eller har besvimt under fysisk anstrengelse tidligere, er det ikke sikkert at vedkommende bør følge dette programmet.

Styrketrening uke for uke

► Uke 1–4

Sett: 2

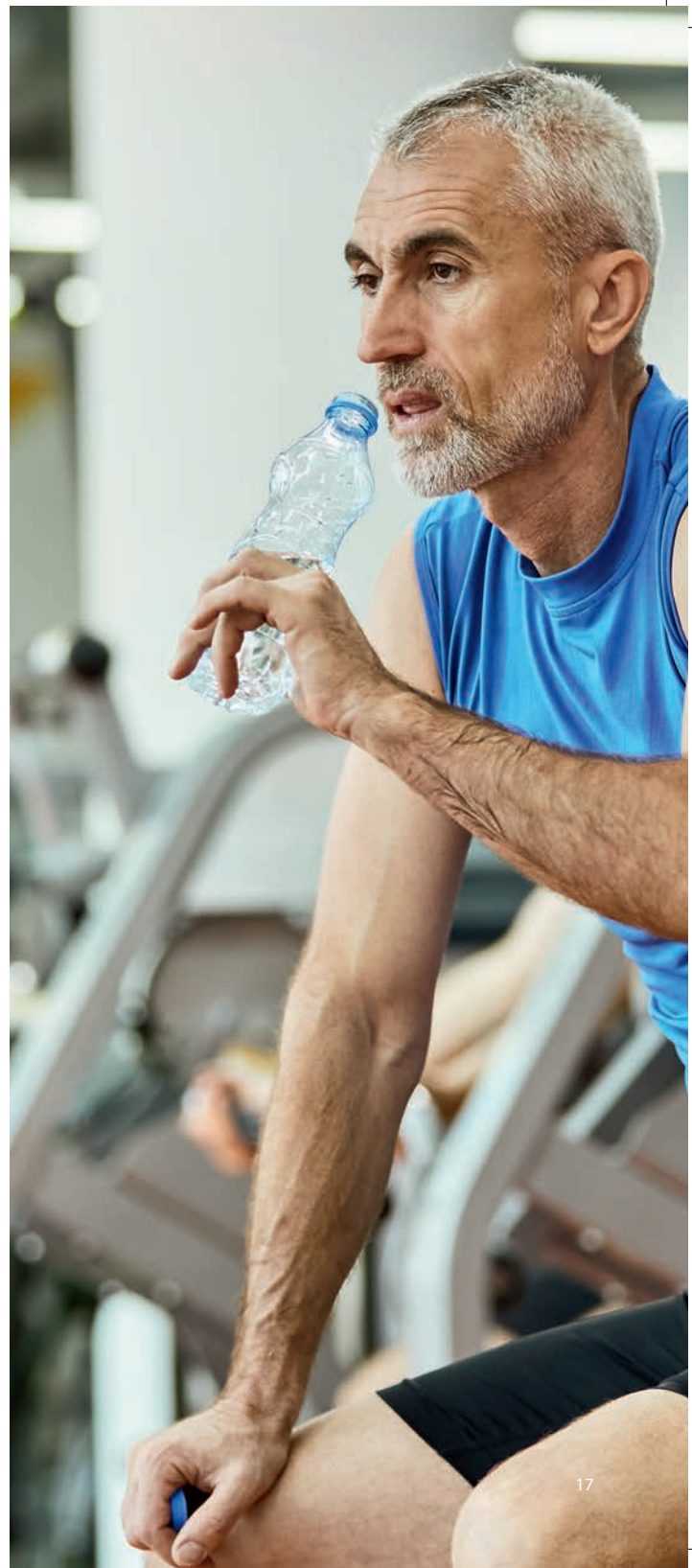
Repetisjoner: 20

Pause mellom hvert sett: 60–90 sekunder

Vekt: Svært lav vekt, og gjerne samme vekt gjennom alle fire uker. Hvis det blir for enkelt, kan pasienten øke vekten gradvis, men vedkommende må fortsatt kunne utføre 20 repetisjoner på en komfortabel måte – og det skal ikke gjøre vondt.

► Etter uke 4

Etter uke 4 skal pasienten fortsette treningen med den vekten vedkommende avsluttet med. Hvis det blir for enkelt, kan pasienten øke vekten gradvis, men vedkommende må fortsatt kunne utføre 20 repetisjoner på en komfortabel måte – og det skal ikke gjøre vondt.



Referanser

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.

Utviklet i samarbeid med ledende urologer,
onkologer og fysioterapeuter i Norden.

Materialet ble sist revidert av:

Peter Busch Østergren

Overlege, ph.d.
Avdeling for urinveissykdommer
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Anne-Mette Ragle

Fysioterapeut, MScH
Avdeling for kreftbehandling
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Maj-Britt Henriksen Krøyer

Prostatakreftsykepleier
Avdeling for urinveissykdommer
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

Anna Cecilie Kjeld Jørgensen

Sykepleier og master i sexologi
Avdeling for urinveissykdommer
Herlev og Gentofte Hospital
Danmark

next-move.me

MAT-NO-NON-2025-00006 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

