

Konference, Vordingborg 3. Oktober, 2024

Palliation til den kronisk lungesygge. Hvad er det nu det er?

Træning i den palliative indsats - Evidens, anbefalinger og perspektiver

Gunn Ammitzbøll, Fysioterapeut, Ph.d.

Klinisk Onkologisk Afdeling, Sjællands Universitetshospital
Dansk Forskningscenter for Lighed i Kræft (COMPAS)
gai@regionsjaelland.dk

Kræftens Bekæmpelses Forskningscenter
Cancer survivorship
gunnam@cancer.dk

COMPAS

Dansk Forskningscenter for Lighed i Kræft
Støttet af Kræftens Bekæmpelse

REGION
SJÆLLAND

-vi er til for dig



Kræftens
Bekæmpelse

REGION SJÆLLAND
SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL

-vi er til for dig

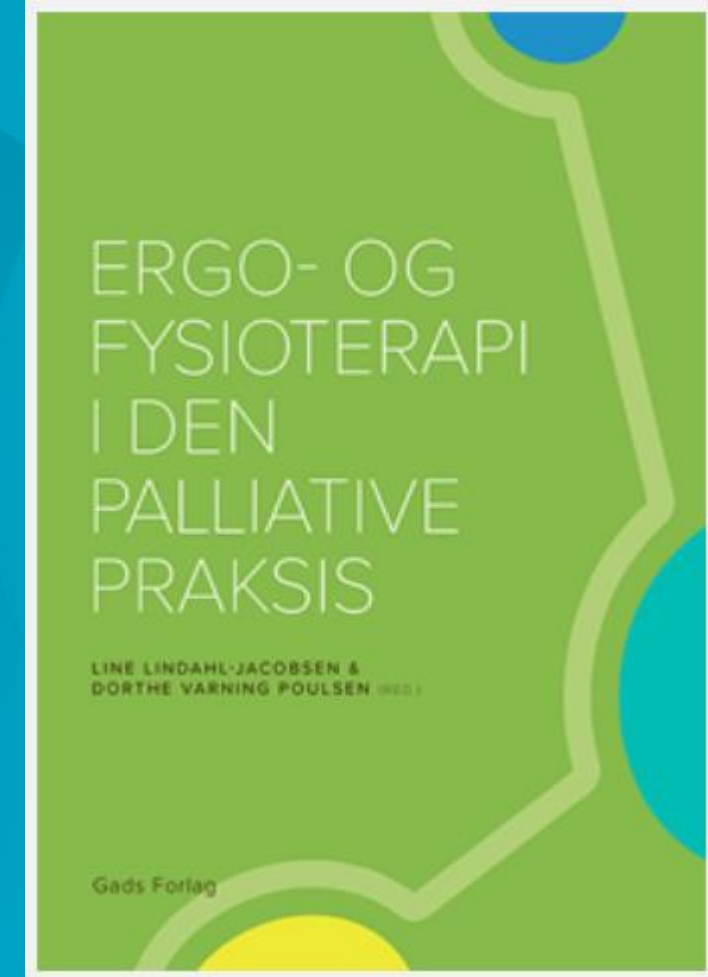
Disposition

- Træning i palliationen – hvorfor?
- Evidensgrundlaget og anbefalinger
- Hvordan? Og hvilke særlige forhold gælder?
- Hvad komplicerer det? Kontraindikationer?
- Cases

Træning i palliationen – hvorfor?

Formålet med fysioterapeutisk intervention i palliationen:

At fremme patienternes kropslige forudsætninger for et hverdagsliv karakteriseret af værdighed, livskvalitet og autonomi



- Fremme / beholde funktion
- Symptomer
- Erkendelsen af kropslige begrænsninger
- Udvikle mestring
- Forebygge konsekvenser af immobilitet
- Støtte gode kropsoplevelser

**Hvilken rolle har
træning i den
fysioterapeutiske
intervention?**

Fysisk aktivitet vs træning

Fysisk aktivitet:

Al motion

Ethvert muskelarbejde udgør energiomsætningen i skeletmuskulaturen, dvs. både ustruktureret aktivitet og mere bevidst, målrettet regelmæssig fysisk aktivitet.

Fysisk træning:

**Målrettet
Gentages
Klæder om til det**

Planlagt og struktureret fysisk aktivitet, der gennemføres jævnligt for at vedligeholde eller forbedre fysisk form og velbefindende.

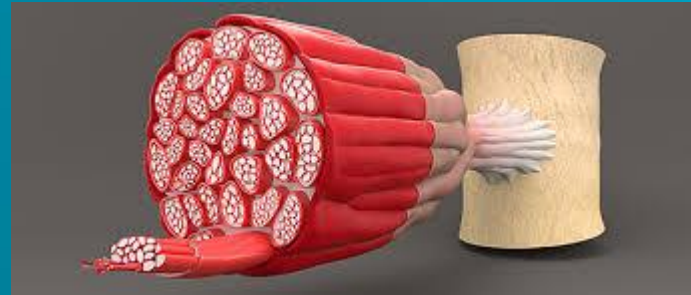
Typer af træning



Konditionstræning

Dynamisk arbejde med store muskelgrupper

Målrettet respirations og kredsløbsfunktionen



Styrketræning

Muskelarbejde med belastning, så max 20 x kan gennemføres

Målrettet det neuromuskulære system der fører til øget styrke og funktion



Mind-body træning

Kombinerer fysiske bevægelser med mental fokus

Fx yoga, qi-gong, tai-chi og pilates

Patienter med metastatisk brystkræft

- 86% fysisk begrænsende problem (46% svær grad)
- Hyppigste gener var
 - Fatigue
 - Smerter i led
 - Smerter i muskler
 - Åndenød
- Stor variation i forterukken træningsform
- Over halvdelen ønskede supervision af kvalificerede fysioterapeuter pga usikkerhed om egen fysiske evne

Fysiske problemer og usikkerhed kræver individuel tilpasning og supervision

Variierende præferencer i fht type træning og setting (dans, udendørs...)

Positive til træning – forventer både mentale og fysiske effekter

Social interaktion faciliterer deltagelse (ligesindede eller ”normale”)

Vigtigt at tillade fleksibilitet i indhold, dosis og timing

‘ Depenbusch J, et al. PERSPECTIVES on supervised exercise programs in people with metastatic breast cancer- a qualitative study in four European countries. Support Care Cancer. 2023 Apr 19;31(5):281.

‘ Ten Tusscher MR, et al. Physical problems, functional limitations, and preferences for physical therapist-guided exercise programs among Dutch patients with metastatic breast cancer: a mixed methods study. Support Care Cancer. 2019 Aug;27(8):3061-3070.

- 50% rekrutteringsrate
- Adherence var god (80%)
- Foretrak oftest konditionstræning og moderat intensitet
- Problemer med at anvende Borg skala
- Kun få adverse events
- Fysiske domæner af QOL blev statistisk forbedret
- Fleksible program var vigtigt
- Ophør pga medicinske problemer

Patienter med bugspytkirtel kræft

Feasibility af et 2-
ugers struktureret
træningsprogram
(n=11)



- 22 studier (Meta-analyse: 20 RCT'er med 1840 patienter)
- Programmer varende fra 2 uger til 6 mnd
- 3 studier med Konditionstræning/Interventions, 4 studier med styretræning, og 14 kombinerede, 1 med anden træning.
- Kræft typer
 - lunge (n = 6)
 - bryst(n = 3)
 - prostata (n = 2)
 - multiple myelom (n = 1)
 - mixed (n = 10)
- Ingen forskel i adverse events mellem grupperne
- Rekrutteringsrate: 56%
- Retention rate 80%
- Adherence rate 69%
- Positive effekter på livskvalitet, fatigue, aerob fitness, Styrke i underkrop med små til moderate effektstørrelser

Meta-Analysis > J Cancer Surviv. 2023 Apr;17(2):399-415. doi: 10.1007/s11764-021-01153-0.

Epub 2022 Jan 18.

The effects of physical exercise in the palliative care phase for people with advanced cancer: a systematic review with meta-analysis

Kellie Toohey ^{1 2}, Michael Chapman ^{3 4}, Anne-Marie Rushby ^{5 6 7}, Kat Urban ⁸, Gemma Ingham ⁹, Benjamin Singh ¹⁰

Affiliations + expand

PMID: 35040076 DOI: 10.1007/s11764-021-01153-0



Nationale retningslinjer

- Fysisk træning v/moderat intensitet, 30 min. på ≥ 5 dage/ugen
- eller
- høj intensitet, 20 min. ≥ 3 dage/ugen
- Styrketræning ≥ 3 dage/ugen er gavnlig for de fleste patienter i kombination med anden fysisk aktivitet
- ... yoga sandsynligvis forbedrer oplevelsen af fatigue...

Fysisk træning til lindring af cancerrelateret fatigue (CRF)

- hos patienter over 18 år, der har kræft og er i tidlig og sen palliativ fase

Alle kræftpatienter i tidlig og sen palliativ fase bør tilbydes individuel rådgivning om hvordan de kan udføre fysisk aktivitet for at lindre fatigue (B*)

Version 1.0

GODKENDT

Faglig godkendelse

11. marts 2018 (DMCG-PAL)

Administrativ godkendelse

28. oktober 2020 (Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet)

REVISION

Planlagt: 10. marts 2023

INDEKSERING

Smerte- og sanseindtryk, CRF, fysisk aktivitet, fatigue, palliation



Kontraindikationer?

Særlige forhold?

Ofte understøtter de vigtigheden men fordrer samtidig opmærksomhed og hensyntagen i tilrettelæggelsen og udførelsen af træningen

- leukocytkoncentration under $0,5 \times 10^9/l$
- hæmoglobin under 6 mmol/l
- thrombocytkoncentration under $20 \times 10^9/l$
- temperatur over 38.0 grader celcius
(Ved infektion anbefales træningspause til minimum en dags symptomfrihed)



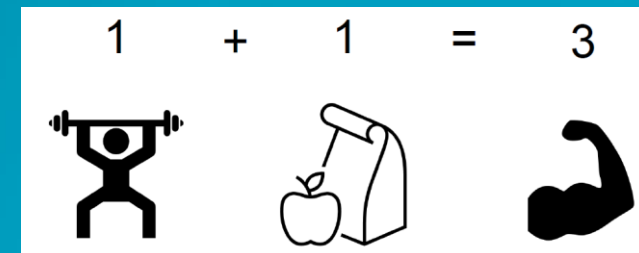
- sygdomsudbredelse (herunder knoglemetastaser)
- nylige større kirurgiske indgreb
- særlige funktionelle eller anatomiske begrænsninger
- Kakeksi
- Ernæringsmæssige udfordringer
- Erfaring med fysisk træning
- Perifer neuropati, smerter, lymfødem
- Komorbiditet/sekundære behandlingseksekvenser (osteoporose, hjerteinsufficiens)



5 hurtige om ernæring og træning



1. Ernæringstilstand er uafhængig af BMI
2. Muskelmasse er uafhængig af BMI
3. Det er ikke ”synd” eller ”farligt” for patienter at træne selv om underernæret eller kakektiske
4. Formålet helliger midlet
5. Vælg de nemme proteiner, ikke fedt!





COMPAS

Dansk Forskningscenter for Lighed i Kræft
Støttet af Kræftens Bekæmpelse

REGION
SJÆLLAND 
- vi er til for dig

 Kræftens
Bekæmpelse

Kontakt:
gai@regsj.dk
gunnam@cancer.dk

