

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 45 (2009)
Heft: 4

Artikel: Bewegungstherapie bei Krebs = Physiothérapie chez les patients atteints de cancer
Autor: Merz, Philippe
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928833>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Bewegungstherapie bei Krebs

Physiothérapie chez les patients atteints de cancer

PHILIPPE MERZ

Regelmässige Bewegung senkt das Rezidiv-Risiko nach Krebs. Schon während der Chemotherapie ist Bewegungstherapie möglich. Ein neues Buch setzt sich fundiert und praxisnah mit Bewegung und Sport bei onkologischen Erkrankungen auseinander.

Krebs verursacht 25 Prozent aller Todesfälle. Bei den unter 65-Jährigen sind es sogar 35 Prozent. Damit stellt Krebs für Menschen im erwerbsfähigen Alter bis 65 Jahren die gefährlichste Volks- und Zivilisationskrankheit dar. Durch die steigende Lebenserwartung wird das Auftreten von Krebs auch immer häufiger. Der Lungenkrebs nimmt mit grossem Abstand beim Mann und der Brustkrebs bei der Frau den ersten Platz der Krebstodesursachen ein.

Cancero-protektiver Effekt von Bewegung

Grössere Kohortenstudien liefern vermehrt Argumente, dass Bewegung das Rezidiv-Risiko nach Krebs senkt. Man könnte sogar von einem cancéro-protéctif durch regelmässige Bewegung sprechen. Bei Brustkrebspatientinnen wurde in einer gross angelegten Studie (n = 2987 Patientinnen) belegt, dass durch drei bis sechs Stunden Bewegung pro Woche eine Reduktion der Rezidivwahrscheinlichkeit und der krebsbezogenen Sterblichkeit erfolgt. Bei Darmkrebserkrankungen wird das Risiko, daran zu sterben, um etwa 50 Prozent reduziert.

Das Buch «Bewegungstherapie und Sport bei Krebs – Leitfaden für die Praxis» (Deutscher Ärzte-Verlag Köln) von den Herausgebern Freerk Baumann und Klaus Schüle richtet sich an alle, die sich mit dem Thema «Belastbarkeit bei Krebs» auseinandersetzen: Therapeuten, Übungsleiter, Patienten, Angehörige, Selbsthilfegruppen und Sportmediziner. Die Autoren (ein Sportwissenschaftler, eine Physiotherapeutin, eine Sportlehrerin und ein Onkologe) thematisieren von der stationären Phase bis zum Rehabilitationssport am Wohnort die ganze Rehabilitationskette. Dabei erfüllen sie die Prädikate «epidemiologisch begründet, Evidenz basiert, ICF-orientiert und gesundheitsfördernd».

Pratiquer régulièrement une activité physique réduit le risque de rechute après un cancer. La physiothérapie est possible même pendant la chimiothérapie. Un nouvel ouvrage aborde de manière rigoureuse et pragmatique la question du mouvement et du sport chez les patients atteints de maladies oncologiques.

Le cancer est responsable de 25% des décès. La proportion atteint même 35% chez les personnes de moins de 65 ans. Pour les personnes en âge de travailler (moins de 65 ans), le cancer représente la maladie la plus dangereuse de notre époque, une véritable maladie de civilisation. L'allongement de l'espérance de vie augmente encore la fréquence des cancers. Le cancer du poumon est de loin le plus mortel chez l'homme, tandis que chez la femme il s'agit du cancer du sein.

L'effet protecteur de l'exercice contre le cancer

D'importantes études de cohorte fournissent de plus en plus d'arguments montrant que l'exercice physique réduit le risque de rechute après un cancer. Il semble même que pratiquer une activité physique régulière ait un effet protecteur contre le cancer. Une large étude menée auprès de patientes atteintes d'un cancer du sein (n = 2987) a montré que trois à six heures d'exercice par semaine diminuaient la probabilité d'une rechute et la mortalité liée au cancer. Chez les patients atteints d'un cancer du côlon, le risque de décéder de la maladie se voit réduit d'environ 50%.

L'ouvrage «Bewegungstherapie und Sport bei Krebs – Leitfaden für die Praxis» (édition Deutscher Ärzte-Verlag, Cologne), publié par Freerk Baumann et Klaus Schüle, s'adresse à tous ceux qui s'intéressent à la question de «la résistance chez les patients atteints de cancer»: thérapeutes, animateurs sportifs, patients, proches, groupes d'entraide ou médecins de sport. Les auteurs (un spécialiste des sciences du sport, une physiothérapeute, une professeure de sport et un oncologue) abordent tout le processus de réadaptation, du séjour à l'hôpital jusqu'au sport pratiqué après l'hospitalisation dans le cadre de la rééducation. Leur ouvrage remplit les critères sui-

Spezifisches Konditionstraining verbessert die Alltagsaktivitäten

Krebspatienten ermüden schnell. Noch bis in den 1990er Jahren wurde Krebspatienten empfohlen, erst sechs Monate nach Beendigung der Chemotherapie beziehungsweise Bestrahlung mit einem Ausdauertraining zu beginnen. Folgeerkrankungen durch Bewegungsmangel waren vorprogrammiert.

Heute ist gesichert, dass schon während der chemotherapeutischen Phase Bewegungstherapie möglich ist und eine positive Auswirkung hat. Die Chemotherapie wirkt auf die Proteinsynthese der kontraktilen Elemente der Muskulatur (Aktin/Myosin). Eine Atrophie der Muskulatur ist als Folge festzustellen. Ein angepasstes Training greift direkt an der Körperstruktur Muskel an, die Atrophie wird begrenzt.

Durch ein spezifisches Koordinations- und Krafttraining werden Alltagsaktivitäten verbessert (Aktivitätsebene), die Mobilität erhalten (Körperfunktion), ein Kraftverlust ausgeglichen und es erfolgt eine Bewegungsökonomisierung. Dies erlaubt, im Alltag Kräfte zu sparen und ihn besser zu bewältigen.

Der Umgang mit der Diagnose Krebs verursacht Stress mit psycho-physischen Auswirkungen. Betroffene fühlen sich von ihrem Körper wie im Stich gelassen. Es ist also wichtig, wieder einen «neuen» Zugang zum Körper zu finden. Ein Kapitel des Buches widmet sich deswegen der Entspannung.

Wichtig ist auch der psychosoziale Aspekt von Bewegung und Sport in einer Gruppe am eigenen Wohnort.

Der Krebsport ist eine relative junge Bewegung: In Deutschland sind 700 Krebsnachsorgesportgruppen im Verhältnis zu 7000 Herzsportgruppen registriert.

Das Fazit des Buches heisst: Bewegung wirkt bei Krebs. International liegen zahlreiche Studien vor, die eine positive Wirkung von Bewegung als rehabilitative/präventive Intervention bei verschiedenen Tumorarten nachgewiesen haben. Bei Brustkrebs und Darmkrebs ist diese Wirkung Evidenz basiert. Generell gilt: Alternativen für Bewegung suchen statt Verbote auszusprechen.

Tipps zum Training

Das Training mit Krebspatienten basiert auf den vier motorischen Hauptbeanspruchungsformen Ausdauer, Kraft, Koordination und Flexibilität:

- Beim Ausdauertraining in der Akutklinik wird als Trainingsfrequenz 80 Prozent von (180-Alter) empfohlen. Bei der Belastung ist immer die Atmung und die subjektive Belastbarkeit zu berücksichtigen. Ein Ausdauertraining soll-

vants: «fondé sur des études épidémiologiques, basé sur des preuves, respectant la CIF et visant la promotion de la santé».

Un entraînement spécifique améliore les performances dans le cadre des activités quotidiennes

Les patients atteints d'un cancer se fatiguent vite. Jusque dans les années 1990, on leur conseillait de ne commencer un entraînement d'endurance que six mois après la fin de la chimiothérapie ou du traitement par rayons. Il fallait s'attendre à des complications dues au manque d'exercice.

Il est aujourd'hui établi que la physiothérapie est possible dès la phase de chimiothérapie et qu'elle a en outre des effets positifs. La chimiothérapie agit sur la synthèse protéique des éléments contractiles de la musculature (actine/myosine) et génère une atrophie. Un entraînement adapté a un effet direct et atténue le phénomène d'atrophie.

Un entraînement de coordination spécifique améliore les performances dans le cadre des activités quotidiennes (niveau d'activité), permet d'entretenir la mobilité (fonction corporelle), de compenser la perte de force et ainsi que d'économiser ses mouvements. Ceci permet de ménager ses forces au quotidien et de mieux les employer.

Le diagnostic de cancer engendre un stress qui a des répercussions psycho-physiques. Les patients ont l'impression que leur corps les laisse tomber. Il est donc important pour eux de trouver un «nouvel» accès à leur corps. C'est pourquoi l'un des chapitres du livre est consacré à la relaxation.

La dimension psycho-sociale de l'exercice et du sport pratiqués au sein d'un groupe après l'hospitalisation est également importante. Cette pratique collective constitue un mouvement relativement récent: en Allemagne, on compte 700 groupes de sport destinés aux patients ayant été atteints d'un cancer, contre 7000 pour les personnes atteintes de maladies cardiaques.

La conclusion de l'ouvrage est la suivante: l'activité physique a un effet positif chez les patients atteints de cancer. À l'échelle internationale, de nombreuses études ont montré son efficacité, au niveau de la réadaptation et de la prévention, sur différents types de tumeurs. Son efficacité est prouvée scientifiquement dans le cas des cancers du sein et du côlon. De manière générale, on peut dire qu'au lieu de formuler des interdictions, il est préférable de chercher comment pratiquer une activité physique de manière adaptée.

Conseils pour l'entraînement

L'entraînement destiné aux patients atteints de cancer est basé sur les quatre formes principales de sollicitation motrice:



te mindestens 10 Minuten dauern. «Laufen ohne zu schnaufen» lautet hier das Motto. Sprechen soll noch gut möglich sein. Blutdruck- und Pulsmiterichten sich zusätzlich nach der Thrombozytenzahl (Blutungsgefahr).

- Ausdauer- oder Krafttraining verbessern die Lebensqualität bei Brustkrebspatientinnen. Eine hohe Intensität beim Krafttraining bewirkt eine deutlichere Verbesserung der Kraft.
- Ein Koordinationstraining spielt eine zentrale Rolle in der Rehabilitation: Alltagsaktivitäten werden verbessert, die Mobilität wird erhalten, ein Kraftverlust ausgeglichen und Energie gespart. Ein früher Einsatz in der Rehabilitationskette ist möglich: Koordinationstraining fördert die Selbstsicherheit und verringert die Angst vor Bewegung. Bei Ermüdung soll dieses Training abgebrochen werden, denn Ermüdung verschlechtert die Koordination.
- Dehnübungen stehen vor allem für Verletzungsprophylaxe, Beweglichkeit und Regeneration. In der Akutphase und in der palliativen Pflege ist die Kontrakturprophylaxe im Vordergrund.
- Nach dem Training ist die Pause wichtig. Obwohl von Saunabesuchen abgeraten wird, gibt es keine Studie, die belegt, dass es schädlich ist. Den Patienten wird empfohlen, sorgfältig mit dem Reiz umzugehen: Frühestens sechs Wochen nach der Operation respektive zwei bis drei Wochen nach der Bestrahlung damit beginnen und erst, wenn das Immunsystem nach der Chemotherapie wieder funktionsfähig ist. Ein leicht ödematisierter Arm soll nach dem Saunagang nicht abgekühlt werden. Das ist eine der 20 Regeln, die im Buch vorgeschlagen werden.

Fazit

Das Buch ist gut strukturiert und dokumentiert. Ein ausführlicher Übungskatalog sowie Kontaktadressen vervollständigen den Leitfaden. Der Band ist eine willkommene Bereicherung für alle Personen, die sich mit Training von chronisch kranken Patienten auseinandersetzen. In einer Skala von 1 bis 4 erhält das Buch die Bestnote 4.

*Philippe Merz,
Dozent Studiengang Physiotherapie FH,
Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt*

Literatur | Bibliographie

Baumann F.T., Schüle K. (Hrsg.). *Bewegungstherapie und Sport bei Krebs – Leitfaden für die Praxis*. Deutscher Ärzte-Verlag Köln, 2008. ISBN 978-3-7691-0564-3. 46.60 Franken. 274 Seiten.

l'endurance, la force, la coordination et la souplesse.

- Concernant l'entraînement de l'endurance dans le cas des maladies aiguës, la fréquence cardiaque d'entraînement conseillée est 80% de (180-âge). Il faut toujours adapter l'effort en fonction du souffle et de l'état subjectif. Un entraînement de l'endurance devrait durer au minimum 10 minutes. «Courir sans s'essouffler», tel est le mot d'ordre. On doit pouvoir parler en courant. La pression artérielle et le pouls maximal se règlent en outre sur le nombre de thrombocytes (risque d'hémorragie).
- L'entraînement de l'endurance ou de la force améliorent la qualité de vie des patientes atteintes d'un cancer du sein. Un entraînement intense de la force augmente considérablement la résistance.
- L'entraînement de la coordination joue un rôle central dans la rééducation: il améliore les performances dans le cadre des activités quotidiennes, entretient la mobilité, compense la perte de force et permet d'économiser de l'énergie. Il peut être introduit tôt dans le processus de réadaptation: il donne de l'assurance et réduit l'appréhension face à l'activité physique. En cas de fatigue, il faut interrompre l'entraînement, car la fatigue entraîne une baisse de coordination.
- Les exercices d'étirement visent essentiellement à prévenir les blessures, améliorer la mobilité et favoriser la régénération. La prévention des contractures joue un rôle central durant l'hospitalisation et dans le cadre des soins palliatifs,
- Il est important de faire une pause après l'entraînement. Bien que le sauna soit déconseillé, aucune étude n'a réellement prouvé ses effets néfastes. On conseille la prudence aux patients: attendre six semaines après l'opération et deux à trois semaines après le traitement par rayons pour y aller et s'assurer que le système immunitaire se soit reconstitué après la chimiothérapie. Un bras légèrement œdématié ne doit pas être passé sous l'eau froide après une séance de sauna. C'est l'une des 20 règles prescrites dans cet ouvrage.

Bilan

Le livre est bien structuré et documenté. Un catalogue complet d'exercices ainsi que des adresses de contact complètent le guide. Cet ouvrage constitue un complément d'information bienvenu pour toutes les personnes qui s'intéressent à la question de l'entraînement chez les patients atteints de maladies chroniques. Sur une échelle de 1 à 4, le livre obtient la meilleure note 4.

*Philippe Merz
enseignant HES en physiothérapie
Centre de formation des professions de la Santé, Bâle-Ville*



SportsArt^{FITNESS}
Ergometer C570U/C580U



SportsArt^{FITNESS}
Liegeergometer C570R/C580R



SportsArt^{FITNESS}
Laufband T650M



- ECO-POWR-Motoren mit 32% weniger Stromverbrauch
- 20 Jahre Garantie auf Motoren

SportsArt^{FITNESS}
Elliptical E870/E880



verstellbare
Schrittlänge von
45-73 cm

SportsArt^{FITNESS}
XT20 Crosstrainer



SportsArt^{FITNESS}
Krafttrainingsgeräte



The Shark Fitness Company



www.sharkfitness.ch

Shark Fitness AG Professional Fitness Division

Landstrasse 129 | 5430 Wettingen 2 | Tel.: 056 427 43 43 | info@sharkfitness.ch | www.sharkfitness.ch

Shark Fitness Shop Wettingen 5430 Wettingen | Tel.: 056 426 52 02

Shark Fitness Shop Wil 9500 Wil | Tel.: 071 931 51 51

SportsArt^{FITNESS}

TUNTURI

FIRST DEGREE
FITNESS

Nautilus



BOWFLEX

Body-Solid

SCHWINN

VISION FITNESS

