

FORUM 2019 · 34:1
<https://doi.org/10.1007/s12312-018-0550-9>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018



Florian Lordick

Medizinische Klinik I, Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL), Universitätsklinikum, Leipzig, Deutschland

Ein bewegtes 2019

Weniger Stress zulassen, abnehmen, nie mehr rauchen und mehr bewegen gehören zu den Top Ten der guten Neujahrsversätze. Und so starten wir das erste Heft in 2019 mit dem Thema Bewegung und Sport.

Ein gesunder Lebensstil kann das Tumorrisiko deutlich senken. Körperliche Inaktivität ist ein eigenständiger Risikofaktor für Tumorerkrankungen. Hohe Evidenz gibt es für das Mamma-, das Kolon- und das Endometriumkarzinom. Die WHO-Empfehlung von 150 min pro Woche moderater körperlicher Aktivität oder von 75 min intensiver körperlicher Aktivität sollte, so Verena Heinicke und Martin Halle in diesem FORUM, als Minimum pro Woche umgesetzt werden. Mehr Benefit und ein niedrigeres Risiko an einem Mamma- oder Kolonkarzinom zu erkranken, werden bei höherer Aktivität gesehen. Für weitere Tumorentitäten bestehen allerdings keine hohen Evidenzlevel.

Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass körperliche Trainingsprogramme bei onkologischen Patienten auch während der Akutphase durchführbar und empfehlenswert sind, so Thorsten Schmidt in seinem Beitrag. Die bisherige Datenlage beschreibt eine Verbesserung der motorischen Fähigkeiten, psychischer Parameter, und eine bessere Verträglichkeit der onkologischen Therapie. Wie genau der individuelle Bedarf an Bewegung umzusetzen ist, bedarf weite-

rer Forschung. Umso erfreulicher, dass ein Kölner Projekt im Rahmen des Innovationsfonds ab 2019 gefördert wird: das multizentrische INTEGRATION-Programm verfolgt einen präventiven und supportiven Ansatz parallel zur ambulanten, onkologischen Standardbehandlung. Das Konzept umfasst dabei eine individuelle ernährungs- und bewegungsmedizinische Bedarfsanalyse, ermittelt durch klinische Daten, Gerätemessungen und standardisierte Fragebögen. Anschließend erfolgt begleitend zur Tumorthherapie eine personalisierte, bedarfsadaptierte Longitudinalbehandlung.

Auch vor Tumorchirurgie ist die sportmedizinische Betreuung im Sinne der Prähabilitation ein wichtiges Thema. Die Leipzig-Mainzer Arbeitsgruppe um Ines Gockel und Perikles Simon stellt in diesem Forum den Stand des Wissens und aktuelle Forschungsinhalte dar.

Positiver Einfluss gezielter Bewegungstherapie auf physische, psychische und psychosoziale Einschränkungen von onkologischen Patienten besteht auch in der Nachsorge, so die Kölner Autoren um Freerk Baumann. Infolgedessen besteht die Notwendigkeit, Versorgungsangebote zu schaffen, um dem Bedarf gerecht zu werden. Diese müssen Krebspatienten flächendeckend und barrierefrei verfügbar gemacht sowie qualitätsgesichert nach aktueller Evidenz und Leitlinien umgesetzt werden. Hier besteht noch Handlungsbedarf. Welchen Beitrag „Apps“ bei der Implementierung qualitätsgesicherter Bewegungsprogramme leisten können, kann noch nicht abschließend bewertet werden. Allerdings, so Jan-Henrik Stephan, bestehen für Patienten viele Barrieren, sportlich aktiv zu werden. Apps könnten dabei helfen, diese zu überwinden. Die besonderen

Herausforderungen für die praktische Umsetzung sind Thema seines Beitrags im Forum.

Maren Müller und Kolleginnen berichten über die Umsetzung von Rehasport für Berliner Krebspatienten und die zukünftigen Herausforderungen. Schließlich fordern die Autorinnen ein Ausbildungscurriculum für Sporttrainer und Physiotherapeuten mit dem Schwerpunkt Onkologie ähnlich wie das für koronare Erkrankungen.

Ich wünsche Ihnen ein bewegtes und erfolgreiches Jahr und eine wertvolle Lektüre unserer ersten FORUM-Ausgabe in 2019!

Ihr Florian Lordick

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Florian Lordick
 Medizinische Klinik I, Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL), Universitätsklinikum Liebigstraße 20, 04103 Leipzig, Deutschland
Florian.Lordick@medizin.uni-leipzig.de

Autor



Prof. Dr. Florian Lordick
 Universitätsklinikum, Leipzig