



Fysisk aktivitet och stillasittande under långvarig sjukdom

Anna Henriksson

Leg. Sjuksköterska

Forskare vid Uppsala universitet och Mälardalens universitet



UPPSALA
UNIVERSITET



Del I

Vad säger forskningen om fysisk aktivitet och
stillasittande under och efter cancerbehandling?

Del II

Praktiska tips och vad du kan tänka på



Definitioner

Fysisk aktivitet- all kroppslig rörelse som höjer energiförbrukningen över viloförbrukningen (tex promenad till affären, trädgårdsarbete, träning)

Träning- planerad fysisk aktivitet för att bibehålla eller förbättra fysisk funktion

Tränings intensitet- hur hårt tar man i när man tränar

Låg intensitet (tex långsam promenad, ej andfådd) Måttlig intensitet (märkbart ökad puls, andfådd, lite varm) Hög intensitet (märkbart hög puls och andfåddhet)

Träningsvolym- intensitet x frekvens x duration

Stillasittande- all vaken tid som spenderas i sittande/liggande



Varför är det bra att träna under och efter cancerbehandling?

- Minska trötthet
- Bibehålla eller förbättra kondition
- Bibehålla eller förbättra styrka
- Bibehålla eller förbättra livskvalité





Några studier visar även att träning kan...

- Minska oro och ångest
- Minska illamående
- Minska smärta
- Förbättra sömnen
- Förbättrad överlevnad (bröst-, prostata- och tjocktarmscancer)



Vad händer i kroppen vid fysisk aktivitet?

- Immunförsvaret (vita blodkroppar, inflammation)
- Hormoner (tex insulin)
- Kroppssammansättning (balansen mellan fett och muskler i kroppen)



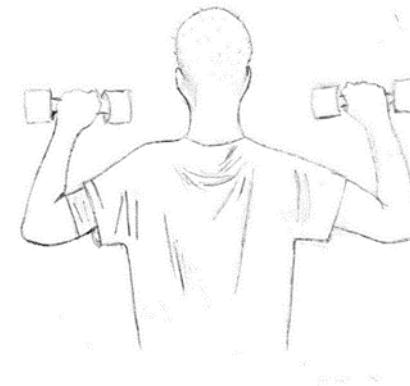
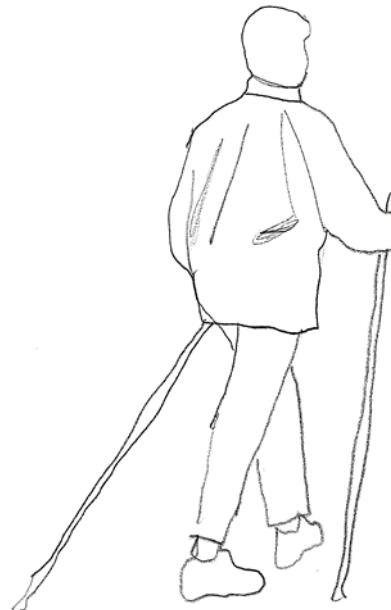
Stillasittande

- Forskning baserad på stora befolkningsstudier
- Stillasittande ökar risken för vissa typer av cancer (ex tjocktarmscancer)
- Stillasittande ökar samtidigt som fysisk aktivitet minskar under cancer behandling
- Mer än 6 timmars stillasittande ökar risken för dödligheten hos personer med cancer i jämförelse med personer som bara har 3 timmars stillasittande
- 1 timmes fysisk aktivitet/ dag på måttlig intensitet kan kompensera riskerna med stillasittande



Rekommendationer om fysisk aktivitet under och efter cancerbehandling

- Forskning baserad på kliniska studier (deltagare lottade till träning eller inte träning)
- Samma rekommendationer som för befolkningen i stort (fyss.se)
- Kombination av muskelstarkande och pulshöjande fysisk aktivitet



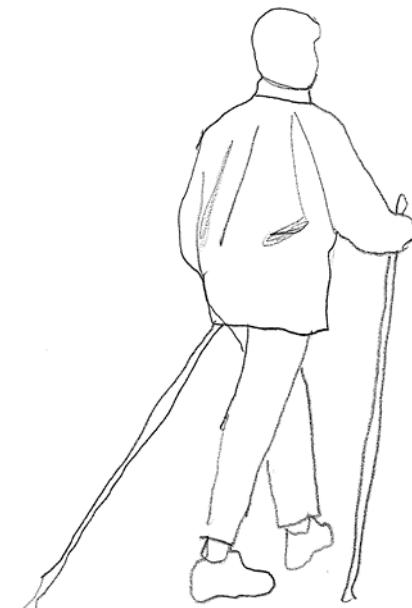
Pulshöjande aktiviteter

- 150 min/vecka på minst måttlig intensitet (frekvens 3-7ggr/vecka)
eller
- 75 min/vecka på hög intensitet (frekvens 3-5ggr/vecka)
eller
- kombinera måttlig och hög intensitet 90 min/vecka (frekvens 3ggr/vecka)



Exempel:

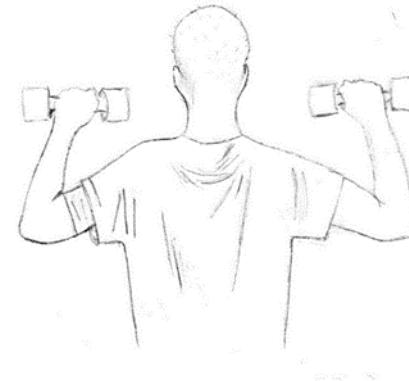
- Stavgång 30 minuter/ 5 dagar i veckan (måttlig intensitet)
- Intervallträning/löpträning 25 minuter/ 3 dagar i veckan (hög intensitet)



Muskelstarkande fysisk aktivitet

- Minst 2 ggr/veckan
- 8-10 övningar (stora muskelgrupperna, ben, rumpa, mage, rygg och armar/axlar)
- 1-3 set per övning (dvs omgångar)
- 8-12 repetitioner per set
- Börja med låga vikter och öka belastningen succesivt
- Vikter, träningsband, egen kroppsvikt

Lite är bättre än inget och mer är bättre än lite.





Specifika rekommendationer:

Ångest, depression och fysisk funktion:

30-60 minuters konditionsträning med måttlig intensitet 3 gånger per vecka i 12 veckor, eller två gånger i veckan kombinerat 20-40 minuters konditionsträning plus 2 uppsättningar 8-12 repetitioner av styrketräning i 6 till 12 veckor.

Cancerrelaterad trötthet:

30 minuters konditionsträning med måttlig intensitet 3 gånger per vecka.

Hälsorelaterad livskvalitet:

Kombinerad 30 minuters konditions träning med måttlig intensitet plus 2 uppsättningar av 12-15 repetitioner av styrketräning 2 till 3 gånger per vecka i minst 12 veckor.



Men är det verkligen säkert att träna under behandling?

Det är generellt säkert att träna under och efter behandling

- Lymfödem orsakas eller förvärras inte av styrketräning – men tänk på att öka belastningen succesivt
- Inga träningsrelaterade problem vid träning med Picc-line (Opti-train och Phys-Can studierna)
- Något ökad risk för muskelsträckningar och ledsmärta vid högintensitet i jämförelse med låg-måttlig (Phys-Can)
- Även ovanligt (3%) med träningsrelaterade skador hos individer med spridd sjukdom



När ska man INTE träna?

- Pågående infektion, feber, ont i halsen
- Andra allvarliga biverkningar (tex okontrollerat högt blodtryck, tryck över bröstet, andfåddhet i vila, svåra diarréer)
- Låga blodvärden (vita blodkroppar, röda blodkroppar, blodplättar)
- Istället: fokusera på att kliva ur sängen, byta position ofta och vid behov fysisk aktivitet med låg intensitet



Vad kan jag göra själv?

- Börja på en lägre intensitet och öka långsamt intensiteten och varaktigheten
- **Anpassa** (restriktioner efter tex operation, infektionskänslighet, symtom)
- **Planera**
- **Sätt mål**
- **Mät fysisk aktivitet**
- **Motionera/ träna i grupp**
- **Allt är bättre än ingenting!**

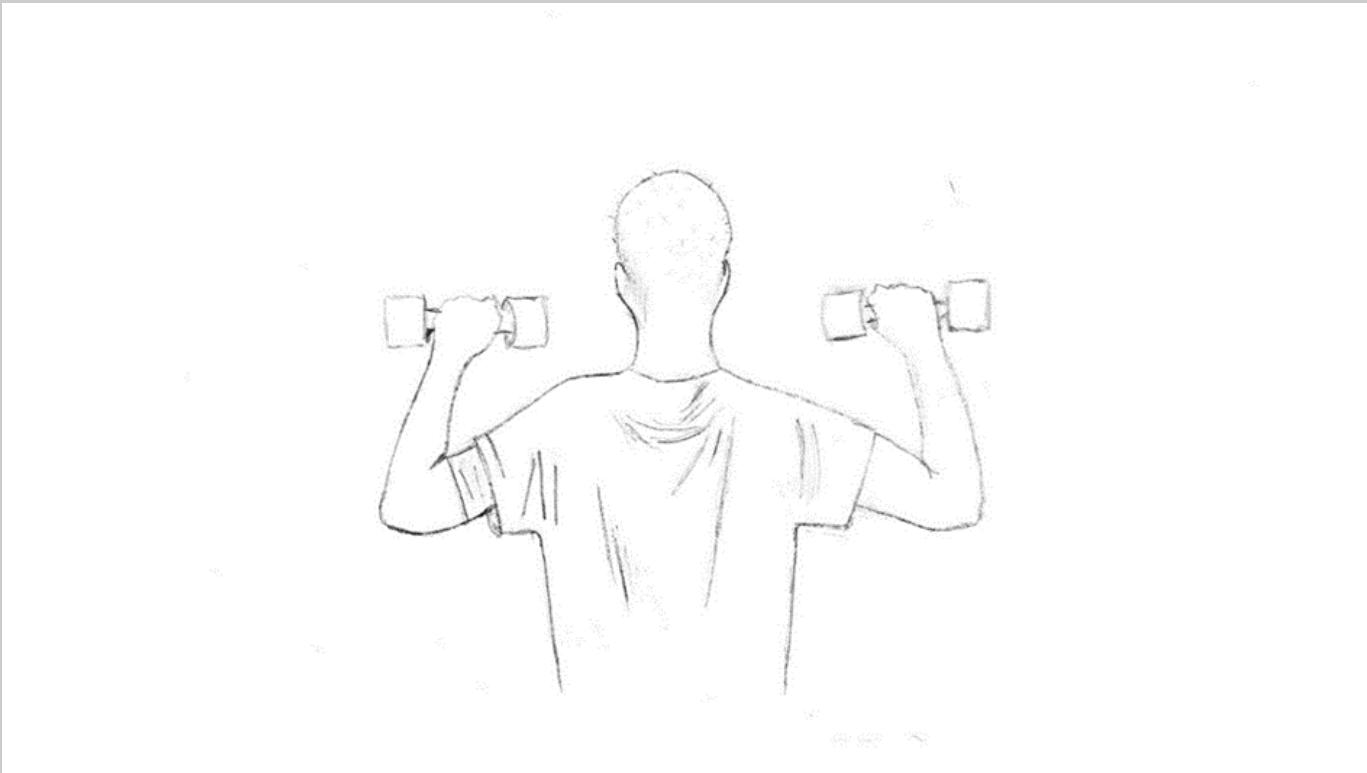




Vid svåra biverkning/ symptom:

- Anpassa träningen efter hur man mår
- Testa minska intensiteten och kompensera med mer tid (öka durationen och/eller frekvens)
- Testa byta aktivitet
- Hjälp av fysioterapeut (få hjälp att anpassa, förskriva träningsprogram, träningsgrupper)
- Vid dåliga dagar- fokus på att minska stillasittande





Tack för er uppmärksamhet!

Epost: anna.km.henriksson@uu.se



UPPSALA
UNIVERSITET

Referenser:

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling | Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (fyss.se)

Segal R, Zwaal C, Green E, et al. Exercise for people with cancer: a clinical practice guideline. *Current Oncology*. 2017;24(1):40. doi:10.3747/co.24.3376

Campbell et al. Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable, Medicine & Science in Sports & Exercise: November 2019 - Volume 51 - Issue 11 - p 2375-2390

Cormie P, Zopf EM, Zhang X, Schmitz KH. The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects. *Epidemiologic Reviews*. 2017;39(1):71-92. doi:10.1093/epirev/mxx007

Schmitz, Kathryn H., Kerry S. Courneya, Charles Matthews, Wendy Demark-Wahnefried, Daniel A. Galvão, Bernardine M. Pinto, Melinda L. Irwin, et al. "American College of Sports Medicine Roundtable on Exercise Guidelines for Cancer Survivors." *Medicine & Science in Sports & Exercise* 42, no. 7 (July 2010): 1409–26. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181e0c112>.

van Waart H, Stuiver MM, van Harten WH, et al. Effect of Low-Intensity Physical Activity and Moderate- to High-Intensity Physical Exercise During Adjuvant Chemotherapy on Physical Fitness, Fatigue, and Chemotherapy Completion Rates: Results of the PACES Randomized Clinical Trial. *Journal of Clinical Oncology*. April 2015. doi:10.1200/JCO.2014.59.1081

Henriksson, Anna, Birgitta Johansson, Calin Radu, Steinung Berntsen, Helena Igelström, and Karin Nordin. "Is It Safe to Exercise during Oncological Treatment? A Study of Adverse Events during Endurance and Resistance Training – Data from the Phys-Can Study." *Acta Oncologica*, December 18, 2020, 1–10. <https://doi.org/10.1080/0284186X.2020.1851046>.

Toohey, Kellie, Michael Chapman, Anne-Marie Rushby, Kat Urban, Gemma Ingham, and Benjamin Singh. "The Effects of Physical Exercise in the Palliative Care Phase for People with Advanced Cancer: A Systematic Review with Meta-Analysis." *Journal of Cancer Survivorship*, January 18, 2022. <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01153-0>.

