Kontaktadressen

Speziell für Betroffene während Therapie, aber auch in der Rehabilitation oder Nachsorge können folgende Anlaufstellen Unterstützung bieten.

In der Rhein-Main-Region: Institut für onkologische Sport- und Bewegungstherapie am Universitären Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) Frankfurt am Main
Das Institut für onkologische Sport- und Bewegungstherapie unterstützt Sie dabei, aktiv zu werden oder zu bleiben. Wir bieten eine umfassende individualisierte Bewegungsberatung und Betreuung vor, während und nach einer Krebstherapie. Unser Ziel ist es, gemeinsam mit Ihnen ein passendes, qualitätsgesichertes Bewegungsprogramm in Wohnortnähe abzustimmen. Zudem bieten wir an den Standorten Krankenhaus Nordwest und Universitätsklinikum vielfältige Sport- und Bewegungstherapieangebote, darunter Kraft- und Ausdauertraining, Nordic Walking, Rudern, Online-Kurse und Tageswanderungen.

Kontakt:
www.iosbt.de

oder
www.uct-frankfurt.de/sporttherapie

Sportvereine bieten wohnortnahe Angebote, die besonders für Betroffene in Rehabilitation und Nachsorge geeignet sind und meist direkt nach der Therapie beginnen können. Die Auswahl des passenden Kurses richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen und körperlichen Voraussetzungen.

Eine Übersicht aller Rehabilitations- und zahlreicher Gesundheitssportkurse hessischer Vereine finden Sie unter **www.bewegungslandkarte.de**.

Qualitätsgesichertes Netzwerk OnkoAktiv – Beratungsstellen und Angebote
Das Netzwerk OnkoAktiv vermittelt bundesweit qualifizierte Trainings- und Therapieangebote für Krebspatienten in allen Behandlungsphasen. Über die OnkoAktiv-Karte finden Sie wohnortnahe Beratungs- und Bewegungsangebote.

OnkoAktiv
Netzwerk für onkologische Sport- und Bewegungstherapie

Mehr Infos: www.netzwerk-onkoaktiv.de

Regionales OnkoAktiv Zentrum Frankfurt am Krankenhaus Nordwest:
www.netzwerk-onkoaktiv.de/institut/krankenhaus-nordwest

MERKBLATT: KNOCHENGESUNDHEIT

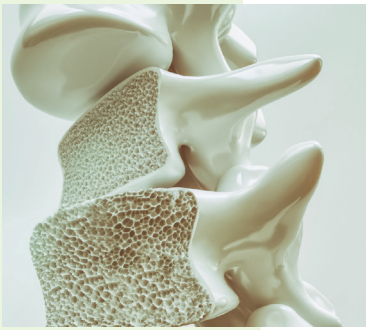
Bewegt GEGEN KREBS

Warum ist die Knochengesundheit bei Krebs besonders wichtig?

Menschen mit einer Krebserkrankung sind aus verschiedenen Gründen besonders gefährdet, an einem beschleunigtem Abbau der Knochenstruktur (Osteoporose) zu erkranken.

Zum einen haben aggressive onkologische Therapien wie Chemo-, Hormon- oder Strahlentherapien einen negativen Einfluss auf die Knochenstruktur. Des Weiteren spielt ein verminderter Bewegungsumfang durch Erschöpfung, Schmerzen oder Unsicherheit eine Rolle. Diese Faktoren führen häufig zu einem **beschleunigten Abbau der Knochensubstanz** und erhöhen das Risiko für Knochenbrüche.

Was ist Osteoporose?



Osteoporose ist eine chronische Skeletterkrankung, bei der die Knochen an Stabilität verlieren. Ihre Struktur wird porös, was sie anfälliger für Brüche macht – besonders an Wirbeln, Hüfte oder Handgelenken. Oft bleibt die Erkrankung lange unbemerkt, bis Schmerzen oder Frakturen erstmals auftreten.
Es werden verschiedene Stadien unterschieden: Bei der **Osteopenie** ist die Knochendichte leicht verringert. Die **manifeste Osteoporose** ist durch eine deutlich reduzierte Dichte mit oder ohne Knochenbrüche gekennzeichnet. Im fortgeschrittenen Stadium (**schwere Osteoporose**) kommt es zu wiederholten Brüchen, häufig mit eingeschränkter Lebensqualität und Mobilität.

Wie entsteht Osteoporose?

Knochen befinden sich im ständigen Umbau. Bis etwa zum 30. Lebensjahr überwiegt der Aufbau, danach nimmt die Knochendichte schrittweise ab. Bei Frauen beschleunigt sich dieser Prozess durch die hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren. Eine Krebserkrankung oder bestimmte Therapien können diesen Knochenabbau zusätzlich verstärken. Auch ein Mangel an Kalzium und Vitamin D, wenig Sonnenlicht, eine geringe körperliche Aktivität und bestimmte Medikamente erhöhen das Risiko für eine Osteoporose.

Wie wird Osteoporose festgestellt?

Der erste Schritt ist eine ausführliche ärztliche Anamnese, bei der Risikofaktoren, Symptome und frühere Frakturen erfasst werden. Ergänzend werden Funktionstests zur Sturzgefahr und Beweglichkeit durchgeführt. Zur objektiven Beurteilung wird die sogenannte DXA-Messung durchgeführt, eine Röntgenmethode zur Bestimmung der Knochendichte an der Lendenwirbelsäule und Hüfte. Röntgenaufnahmen können zusätzliche Hinweise auf bereits bestehende Wirbelbrüche liefern. Blutuntersuchungen helfen, andere Ursachen für eine Knochenschwächung auszuschließen.

Körperliches Training verbessert die Knochengesundheit

Die gute Nachricht: Es gibt viele Möglichkeiten, die Knochengesundheit zu fördern und Osteoporose vorzubeugen oder zu behandeln. Bewegung spielt dabei eine zentrale Rolle. Die Knochengesundheit hängt ganz wesentlich davon ab, welche Kräfte und Beanspruchungen auf die Knochen wirken - frei nach dem biologischen Prinzip: „use it or lose it“ – benutze oder verliere es. Das heißt, dass der Knochen „arbeiten“ und regelmäßigen Belastungsreizen ausgesetzt werden muss. Neben der Verbesserung des Knochenstatus sind die Hauptziele eines körperlichen Trainings, der Immobilität entgegenzuwirken und Stürze zu vermeiden.

Wissenschaftlich gesichert ist, dass ein **regelmäßiges Krafttraining** die Knochengesundheit verbessern kann. Auf Basis der aktuellen Studienlage konnten 2019 in den internationalen Leitlinien erstmals konkrete Trainingsempfehlungen für die Verbesserung der Knochengesundheit abgeleitet werden. Zu deren Verbesserung und Erhaltung sind insbesondere Trainingsformen bedeutsam, die zu hohen Belastungsreizen auf die Knochen führen. Deshalb sollten zu Verbesserung der Muskelkraft und Knochengesundheit vor allem Aktivitäten gewählt werden, welche die gewichtstragenden Skelett-Segmente in ausreichender Form aktivieren, so genannte **High-Impact-Belastungen.**

Diese können bereits bei **Aerobic**, **Sprungsequenzen** oder bei **kleinen Sportspielen** wirksam werden. Besonders wertvoll sind dynamische Kraftimpulse auf den Knochen, bei denen es durch die Muskeltätigkeit zu möglichst großen Zug- und Druckbelastungen auf den Knochen kommt. Trainiert werden sollte **zwei- bis dreimal pro Woche mit einer moderaten bis anstrengenden Intensität**. Insgesamt sollten pro Übung 8–15 Wiederholungen gemacht und diese zweimal wiederholt werden. Um Überlastungen und Verletzungen zu vermeiden, muss eine ausreichend lange Gewöhnungs- und Aufbauphase eingeplant werden.

Auch wenn für das **Ausdauertraining** keine gesicherten Forschungsdaten bzgl. einer Verbesserung der Knochengesundheit vorliegen, hat es im Rahmen eines gesundheitsorientierten Trainings einen sehr hohen Stellenwert. Prinzipiell eignen sich Ausdauertrainingsformen wie Gehen, Joggen, Wandern oder Treppensteigen besser zur Osteoporose-Prophylaxe als Schwimmen oder Radfahren, weil dabei das Körpergewicht auf dem Bewegungsapparat lastet.

Was ist vor der Aufnahme eines körperlichen Trainings wichtig?

Klären Sie Kontraindikationen mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin, um Besonderheiten für das Training aus medizinischer Sicht berücksichtigen zu können. Zudem hilft eine individuelle Beratung, das Training an Wünsche, Ziele und Besonderheiten wie Nebenwirkungen oder Begleiterkrankungen anzupassen (Ansprechpartner:innen siehe Rückseite).

Besonderheiten für ein körperliches Training

Um ein sicheres Training zu gewährleisten, sollten vorab der Knochendichtestatus erfasst und das Frakturrisiko ärztlich abgeklärt werden. Beim Training selbst sollte festes Schuhwerk getragen werden und die Möglichkeit bestehen, sich gegebenenfalls bei schwierigen Übungen festzuhalten.

Auch im **Alltag** kann viel für die Knochengesundheit getan werden: Bewegung sollte so oft wie möglich in die täglichen Abläufe integriert werden, zum Beispiel durch zügige Spaziergänge, Treppensteigen statt Aufzug/Rolltreppe, oder kurze kräftigende Übungen zu Hause.

Bewegt gegen Krebs

Ein Gemeinschaftsprojekt von

Hessische Krebsgesellschaft e.V. [1]
Landessportbund Hessen e.V. [2]
uct Frankfurt – Marburg Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen University Cancer Center [2]
Krankenhaus Nordwest [2]

Gefördert durch

Hessen – Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege [1]
Deutsche Krebshilfe – Helfen. Forschen. Informieren. [2]
bist kostbar