

## **Studie: Einfluss von Laufen vs. Gehen auf das Überleben bei Brustkrebs**

Referenz Williams PT. Deutlich größere Reduzierung der Brustkrebssterblichkeit durch Laufen nach der Diagnose als durch Gehen. Int J Krebs. 2014;135(5):1195-202. Epub 28. Februar 2014. Design Cox-Proportional-Hazard-Analysen wurden prospektiv verwendet, um die Brustkrebssterblichkeit mit der anfänglichen Trainingsenergie zu vergleichen und um festzustellen, ob sich Laufen und Gehen nach der Diagnose in ihrem Zusammenhang mit der Brustkrebssterblichkeit signifikant unterscheiden. Teilnehmer Die in dieser Analyse verwendeten Daten stammen von 272 Läufern und 714 Walkern aus den National Runners&#8216; and Walkers&#8216; Health Studies, bei denen zuvor Brustkrebs diagnostiziert wurde. Die Diagnose erfolgte (Mittelwert  $\pm$  Standardabweichung)  $7,9 \pm 7,3$  Jahre vor Studienbeginn. 46 Frauen (13 &hellip;



### **Referenz**

Williams PT. Deutlich größere Reduzierung der

Brustkrebssterblichkeit durch Laufen nach der Diagnose als durch Gehen. *Int J Krebs*. 2014;135(5):1195-202. Epub 28. Februar 2014.

## **Design**

Cox-Proportional-Hazard-Analysen wurden prospektiv verwendet, um die Brustkrebssterblichkeit mit der anfänglichen Trainingsenergie zu vergleichen und um festzustellen, ob sich Laufen und Gehen nach der Diagnose in ihrem Zusammenhang mit der Brustkrebssterblichkeit signifikant unterscheiden.

## **Teilnehmer**

Die in dieser Analyse verwendeten Daten stammen von 272 Läufern und 714 Walkern aus den National Runners' and Walkers' Health Studies, bei denen zuvor Brustkrebs diagnostiziert wurde. Die Diagnose erfolgte (Mittelwert  $\pm$  Standardabweichung)  $7,9 \pm 7,3$  Jahre vor Studienbeginn. 46 Frauen (13 Läufer und 33 Geher) starben während der 9,1-jährigen Mortalitätsüberwachung an Brustkrebs.

## **Studieren Sie Medikamente und Dosierung**

Die Stoffwechseläquivalente (METs) pro Stunde und Tag wurden auf der Grundlage von Umfragedaten berechnet.

## **Zielparameter**

Brustkrebsbedingte Mortalität

## **Wichtigste Erkenntnisse**

Als die Daten von Läufern und Walkern gemeinsam ausgewertet wurden, verringerte sich das Brustkrebssterblichkeitsrisiko um durchschnittlich 24 % pro MET-Stunde pro Trainingstag, wobei 1

MET-Stunde etwas weniger als einer Meile zügigem Gehen oder etwa zwei Drittel davon entspricht eine Meile laufen.

Die Möglichkeit, dass sich ein solch einfacher Eingriff auf lange Sicht als nützlich erweisen wird, ist sicherlich faszinierend.

Bei der getrennten Analyse der Läufer und Walker ergab sich eine deutlich geringere Sterblichkeit bei den Läufern. Das Risiko der Läufer, an Brustkrebs zu sterben, verringerte sich pro MET-Stunde und Tag um über 40 %. Läufer, die durchschnittlich mehr als 2,25 Meilen pro Tag zurücklegten, hatten ein um 95 % geringeres Risiko, an Brustkrebs zu sterben, als Läufer, die sich nicht an die aktuellen Trainingsempfehlungen hielten. Im Gegensatz dazu sank das Brustkrebsrisiko der Wanderer um nicht signifikante 5 % pro MET-Stunde und Tag.

## **Auswirkungen auf die Praxis**

Seit einem halben Dutzend Jahren haben wir Brustkrebspatientinnen nachdrücklich dazu ermutigt, fast täglich konsequent zu gehen, basierend auf Daten von Irwin et al., die auf eine mögliche Reduzierung der Sterblichkeitsrate um 45 % schließen lassen.<sup>1</sup> Damals war nicht klar, dass mehr Bewegung besser wäre. Basierend auf diesem neuen Artikel von Williams scheint es, dass wir zu intensiverem Training ermutigen sollten – eigentlich Laufen, wobei sogar eine optimale Distanz von 2,25 Meilen pro Tag vorgeschlagen wird.

Fast ein Viertel der Frauen, bei denen invasiver Brustkrebs diagnostiziert wurde, sterben innerhalb von 15 Jahren nach der

## Diagnose.<sup>2</sup>

Körperliche Aktivität kann das Überleben von Frauen mit Brustkrebs verbessern, die Belege dafür sind jedoch gemischt. Zahlreiche weitere Studien haben bereits gezeigt, dass körperliche Aktivität die Brustkrebssterblichkeit deutlich senkt.<sup>1,3-7</sup> Mehrere andere Studien haben keine signifikante Reduzierung nachgewiesen.<sup>8-12</sup> Wenn Daten jedoch über Metaanalysen kombiniert werden, gibt es stärkere Hinweise auf eine verbesserte Überlebensrate bei größerer körperlicher Aktivität. Beispielsweise deuten Daten von 13.302 Brustkrebsüberlebenden des After Breast Cancer Pooling Project darauf hin, dass die Einhaltung der aktuellen Empfehlungen zu körperlicher Aktivität mit einer Reduzierung der Brustkrebssterblichkeit um 25 % verbunden ist.<sup>13</sup> Das legen diese Empfehlungen zur körperlichen Aktivität nahe

*Alle gesunden Erwachsenen im Alter von 18 bis 65 Jahren benötigen an fünf Tagen in der Woche mindestens 30 Minuten lang aerobe (Ausdauer) körperliche Aktivität mittlerer Intensität oder an drei Tagen pro Woche mindestens 20 Minuten lang aerobe körperliche Aktivität hoher Intensität.<sup>14</sup>*

Zwei weitere Metaanalysen kamen zu ähnlichen Schlussfolgerungen. Patterson et al. stellten eine Reduzierung um 29 % fest (einschließlich der Messung der körperlichen Aktivität während des gesamten Lebens und bei der Diagnose).<sup>15</sup> und Ibrahim et al. fanden eine Reduzierung um 34 %<sup>16</sup> bei der Brustkrebssterblichkeit mit körperlicher Aktivität nach der Diagnose, wenn verschiedene Studienergebnisse kombiniert wurden.

Es gibt Aspekte dieser Studie, die kritisiert werden werden – insbesondere die Selbstberichterstattung über die Aktivität der Teilnehmerinnen, das Fehlen von Informationen über das Krebsstadium bei der Diagnose, die Art des Brustkrebses der Teilnehmerinnen und welche Behandlung(en) sich die Frauen unterzogen haben.

Bei Frauen, bei denen Brustkrebs diagnostiziert wurde, besteht ein geringes Schadensrisiko durch die Förderung von mehr körperlicher Aktivität und einer höheren Trainingsintensität. Die Möglichkeit, dass sich ein solch einfacher Eingriff auf lange Sicht als nützlich erweisen wird, ist sicherlich faszinierend. Jetzt haben wir, zumindest im Moment, Grund, diese Patienten zum Laufen zu ermutigen.

1. Irwin ML, Smith AW, McTiernan A, et al. Einfluss der körperlichen Aktivität vor und nach der Diagnose auf die Mortalität bei Brustkrebsüberlebenden: die Studie zu Gesundheit, Ernährung, Aktivität und Lebensstil. *J Clin Oncol*. 2008;26(24):3958-3964.
2. Amerikanische Krebs Gesellschaft. *Fakten und Zahlen zu Krebs, 2013*. Verfügbar um: <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiologysurveillance/documents/document/acspc-036845.pdf>. Zugriff am 16. September 2014.
3. Holick CN, Newcomb PA, Trentham-Dietz A, et al. Körperliche Aktivität und Überleben nach der Diagnose von invasivem Brustkrebs. *Krebs-Epidemiol-Biomarker Vorher*. 2008;17(2):379-386.
4. Holmes MD, Chen WY, Feskanich D, Kroenke CH, Colditz GA. Körperliche Aktivität und Überleben nach Brustkrebsdiagnose. *JAMA*. 2005;293(20):2479-2486.
5. Irwin ML, McTiernan A, Manson JE, et al. Körperliche

- Aktivität und Überleben bei postmenopausalen Frauen mit Brustkrebs: Ergebnisse der Frauengesundheitsinitiative. *Krebs Prev Res (Phila)*. 2011;4(4):522-529.
6. Friedenreich CM, Gregory J, Kopciuk KA, Mackey JR, Courneya KS. Prospektive Kohortenstudie zur lebenslangen körperlichen Aktivität und zum Überleben bei Brustkrebs. *Int J Krebs*. 2009;124(8):1954-1962.
  7. Abrahamson PE, Gammon MD, Lund MJ, et al. Körperliche Freizeitaktivität und Überleben bei jungen Frauen mit Brustkrebs. *Krebs*. 2006;107(8):1777-1785.
  8. Sternfeld B, Weltzien E, Quesenberry CP Jr, et al. Körperliche Aktivität und Rückfall- und Mortalitätsrisiko bei Brustkrebsüberlebenden: Ergebnisse der LACE-Studie. *Krebs-Epidemiol-Biomarker Vorher*. 2009;18(1):87-95.
  9. Pierce JP, Stefanick ML, Flatt SW, et al. Höhere Überlebenschancen nach Brustkrebs bei körperlich aktiven Frauen mit hohem Gemüse- und Obstkonsum, unabhängig von Fettleibigkeit. *J Clin Oncol*. 2007;25(17):2345-2351.
  10. Borugian MJ, Sheps SB, Kim-Sing C, et al. Insulin, Makronährstoffaufnahme und körperliche Aktivität: Sind potenzielle Indikatoren einer Insulinresistenz mit der Mortalität durch Brustkrebs verbunden? *Krebs-Epidemiol-Biomarker Vorher*. 2004;13(7):1163-1172.
  11. Enger SM, Bernstein L. Trainingsaktivität, Körpergröße und prämenopausales Brustkrebsüberleben. *Br J Krebs*. 2004;90(11):2138-2141.
  12. Dal Maso L, Zucchetto A, Talamini R, et al; Prospektive Analyse von Fall-Kontroll-Studien zur Studiengruppe Umweltfaktoren und Gesundheit (PACE). Einfluss von Fettleibigkeit und anderen Lebensstilfaktoren auf die Mortalität bei Frauen mit Brustkrebs. *Int J Krebs*. 2008;123(9):2188-2194.
  13. Beasley JM, Kwan ML, Chen WY, et al. Einhaltung der Richtlinien für körperliche Aktivität und Überleben nach Brustkrebs: Erkenntnisse aus dem Pooling-Projekt nach

Brustkrebs. *Behandlung von Brustkrebs.*

2012;131(2):637-643.

14. Haskell WL, Lee IM, Pate RR, et al. Körperliche Aktivität und öffentliche Gesundheit: aktualisierte Empfehlung für Erwachsene vom American College of Sports Medicine und der American Heart Association. *Med Sci Sportübung.* 2007;39(8):1423-1434.
15. Patterson RE, Cadmus LA, Emond JA, Pierce JP. Körperliche Aktivität, Ernährung, Adipositas und Prognose für Brustkrebs bei Frauen: eine Überprüfung der epidemiologischen Literatur. *Maturitas.* 2010;66(1):5-15.
16. Ibrahim EM, Al-Homaidh A. Körperliche Aktivität und Überleben nach Brustkrebsdiagnose: Metaanalyse veröffentlichter Studien. *Med Oncol.* 2011;28(3):753-765.

Details

**Besuchen Sie uns auf: [natur.wiki](http://natur.wiki)**