

## – Zusammenfassung –

Johanna Depenbusch

Dr. sc. hum.

### **Change patterns and determinants of physical activity in people with cancer**

Einrichtung: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Doktormutter: Prof. Dr. rer. nat. Karen Steindorf

Obwohl die Vorteile körperlicher Aktivität für die physische und psychische Gesundheit von Personen mit einer Krebserkrankung bekannt sind, haben Studien gezeigt, dass die meisten Krebsbetroffenen ihre körperliche Aktivität nach der Diagnose verringern und nur unzureichend körperlich aktiv sind. Um die körperliche Aktivität nach der Krebsdiagnose zu steigern, erscheint es wichtig, ein umfassendes Verständnis darüber zu erlangen, wie sich die Diagnose auf das Aktivitätsverhalten der Betroffenen auswirkt. Hierbei ist von besonderem Interesse, Veränderungsmuster von vor zu nach der Diagnose im Detail zu analysieren sowie beeinflussende Faktoren für das Aktivitätsverhalten nach der Diagnose herauszustellen. Frühere wissenschaftliche Studien sind diesen Forschungsfragen bereits nachgegangen, es sind jedoch einige Unklarheiten geblieben. So wurde zwar die Veränderung der körperlichen Aktivität von vor zu nach der Krebsdiagnose beleuchtet, mögliche Unterschiede in Bezug auf verschiedene Aktivitätsintensitäten sowie zwischen verschiedenen Krebsarten blieben bislang jedoch weitgehend unbeachtet. Darüber hinaus konnten verschiedene soziodemografische und medizinische Faktoren identifiziert werden, die mit körperlicher Aktivität nach der Diagnose in Zusammenhang stehen, die Ergebnisse unterschieden sich aber zwischen den einzelnen Studien. Diese Diskrepanz könnte möglicherweise auf unterschiedliche Stichproben zurückzuführen sein, direkte Vergleiche zwischen Patient:innen verschiedener Krebsarten fehlen jedoch bislang. Auch bezüglich äußerer Einflussfaktoren von körperlicher Aktivität im Sinne von Barrieren und erleichternden Faktoren bestehen noch Unklarheiten, da zum Beispiel die Rolle struktureller Gegebenheiten als Barrieren oder die ärztliche Bewegungsberatung als potenzielle Unterstützung bislang nicht untersucht wurden, sodass deren Einfluss sowie möglicherweise zugrunde liegende Mechanismen ungewiss sind.

Die vorliegende Dissertation zielte darauf ab, diese Forschungslücken zu schließen, indem in einer großen, deutschlandweiten Querschnittsstudie mit 631 Brust-, 344 Prostata- und 324 Darmkrebspatient:innen Veränderungsmuster von körperlicher Aktivität sowie Determinanten des Aktivitätsverhaltens nach der Krebsdiagnose detailliert untersucht wurden. Trotz einer allgemeinen Verringerung der körperlichen Aktivität gab eine erfreulich hohe Anzahl von mehr als 50% der Teilnehmenden ausreichend hohe Aktivitätslevel nach der Diagnose an. Dabei schienen für jede

Krebsart unterschiedliche Patient:innencharakteristika mit dem Aktivitätsverhalten zusammenzuhängen. Vor der Diagnose inaktive Prostatakrebspatienten sowie Patient:innen, deren Diagnose erst kürzlich zurücklag und die sich aktuell in Therapie befanden, stellten die Gruppen mit dem höchsten Risiko für unzureichende körperliche Aktivität dar. Bei der Betrachtung äußerer Einflussfaktoren zeigten die Ergebnisse zunächst, dass strukturelle Barrieren im Allgemeinen als hinderlich für die Ausübung körperlicher Aktivität wahrgenommen wurden. Das Ausmaß der Beeinträchtigung unterschied sich dabei jedoch in Abhängigkeit soziodemografischer und medizinischer Patient:innenmerkmale wie zum Beispiel dem Alter, Bildungsniveau, BMI oder Komorbiditäten. Wie zu erwarten, hing die Wahrnehmung struktureller Barrieren darüber hinaus mit unzulänglichen Aktivitätslevels nach der Diagnose zusammen. Dabei konnte ein besonders starker Zusammenhang für Barrieren beobachtet werden, die einen Mangel an speziellen Aktivitätsangeboten und -unterstützung für Krebsbetroffene beschrieben. Zudem schienen sich interessanterweise vor allem zuvor aktive Personen besonders stark von strukturellen Barrieren beeinträchtigt zu fühlen. Eine mögliche Strategie zur Verringerung dieser Beeinträchtigung könnte eine ausführliche Beratung zu körperlicher Aktivität durch Ärzt:innen sein, wie sie im Rahmen des 5A-Modells beschrieben wird. In der Praxis scheinen jedoch weitestgehend nur unspezifische Aktivitätsempfehlungen gegeben zu werden, wohingegen tiefgründigere Beratungsschritte eher selten vorgenommen werden. Wie die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen, könnte sich eine ausführliche Beratung aber positiv auf das Aktivitätsverhalten von Krebsbetroffenen nach der Diagnose auswirken. Interessanterweise ergaben die Analysen in diesem Zusammenhang, dass der Effekt dabei je nach bisherigem Aktivitätslevel der Patient:innen über unterschiedliche Wirkweisen erfolgen könnte: Bei Personen, die vor der Diagnose gar nicht oder nur wenig körperlich aktiv waren, zeigte sich ein direkter Zusammenhang zwischen der ärztlichen Beratung und dem Aktivitätsverhalten der Patient:innen nach der Diagnose. Bei zuvor sehr aktiven Personen wirkte der Effekt hingegen über die Zufriedenheit mit der Beratung.

Diese aufschlussreichen Ergebnisse über die Veränderung des Aktivitätsverhaltens von Krebsbetroffenen sowie Determinanten von körperlicher Aktivität nach einer Krebsdiagnose sollten in der zukünftigen Forschung anhand von Längsschnittstudien oder randomisierten kontrollierten Studien und objektiven Messmethoden validiert werden. Die Ergebnisse der Dissertation haben herausgestellt, welche Patientengruppen einem erhöhten Risiko für unzulängliche Aktivität nach der Krebsdiagnose unterliegen und zeigen, inwiefern verschiedene Faktoren das Aktivitätsverhalten von Krebsbetroffenen beeinflussen könnten. Diese Erkenntnisse können als wichtige Grundlage für die Entwicklung und Implementierung maßgeschneiderter Strategien zur Förderung und Verbesserung der körperlichen Aktivität von Personen mit einer Krebserkrankung dienen und somit letztendlich zu einer Verbesserung des physischen und psychischen Wohlbefindens zahlreicher Krebspatient:innen beitragen.