Kantonsspital St.Gallen

ONKO REHA KSSG

Aktueller Stand und Projekt

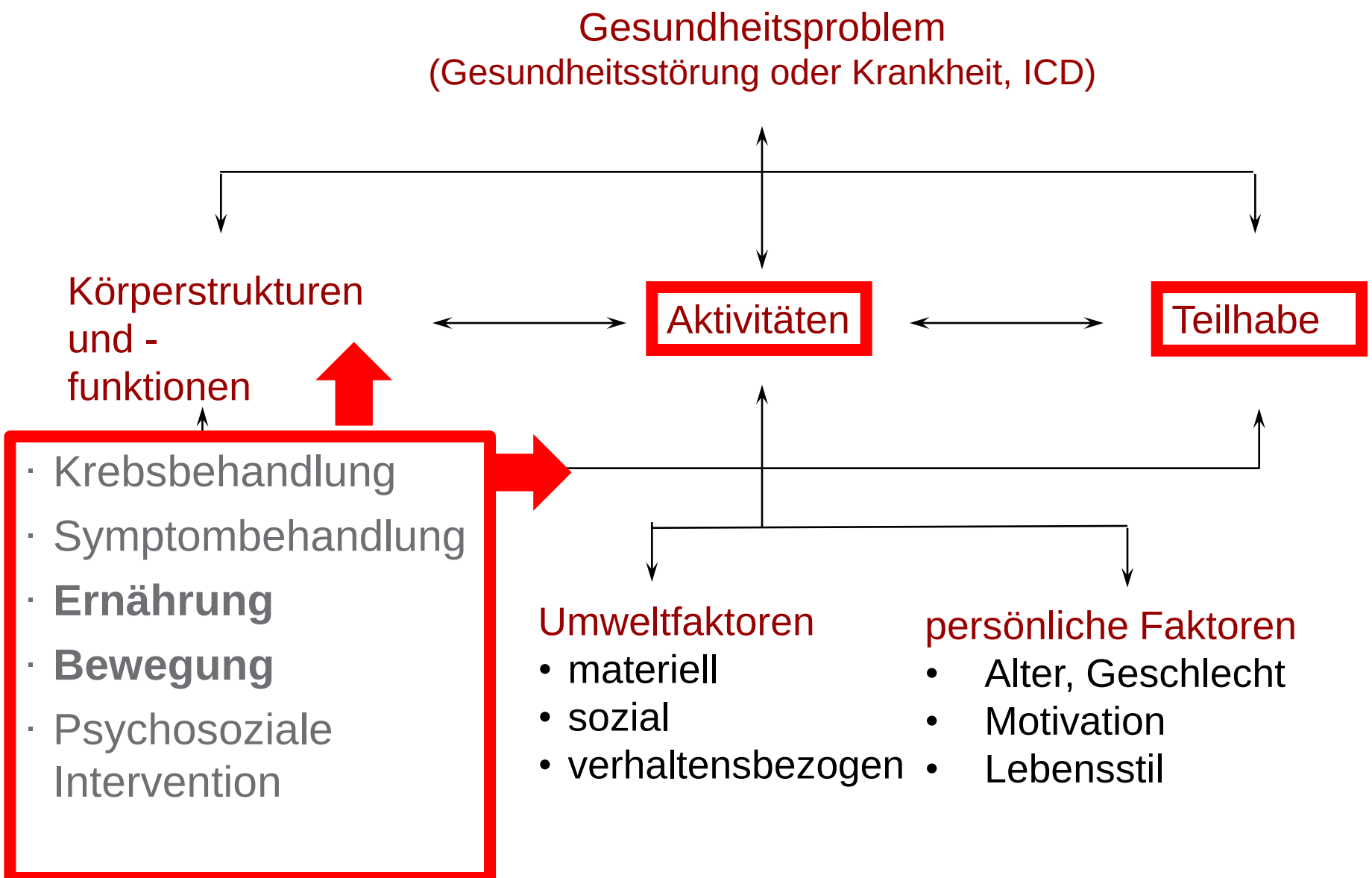
David Blum, Florian Strasser
Team OnkoReha

Ausgangslage

- Mehr Patienten haben Krebs
- Patienten werden älter mit Krebs
- Krebs wird teilweise zur chronischen Krankheit
- Patienten haben mehr Komorbitäten

- Rehabilitation wird immer wichtiger in der Onkologie
- Bedarf ausgewiesen

ICF (FUNKTION) statt ICD (DISEASE) (WHO)



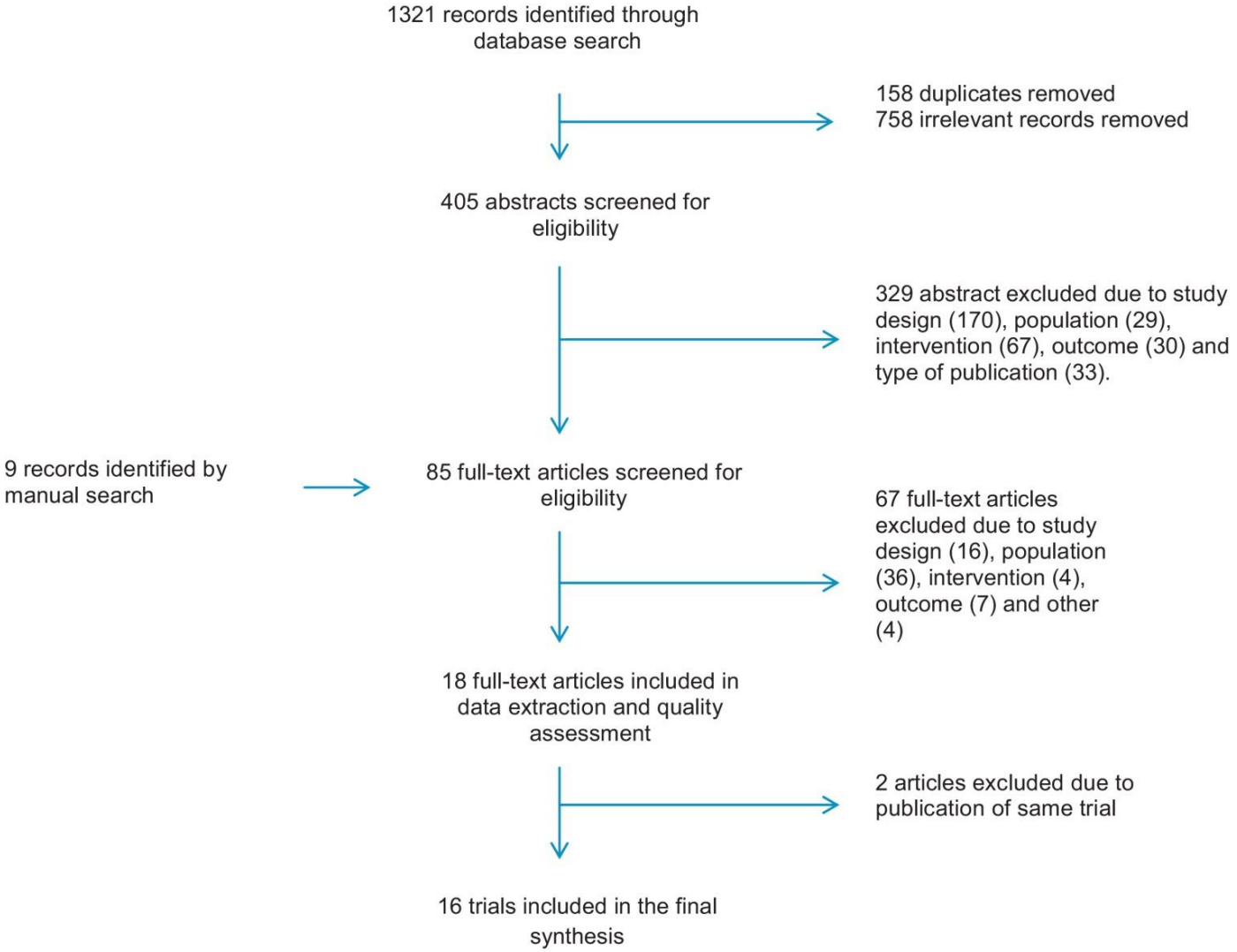
Evidenz und Programme

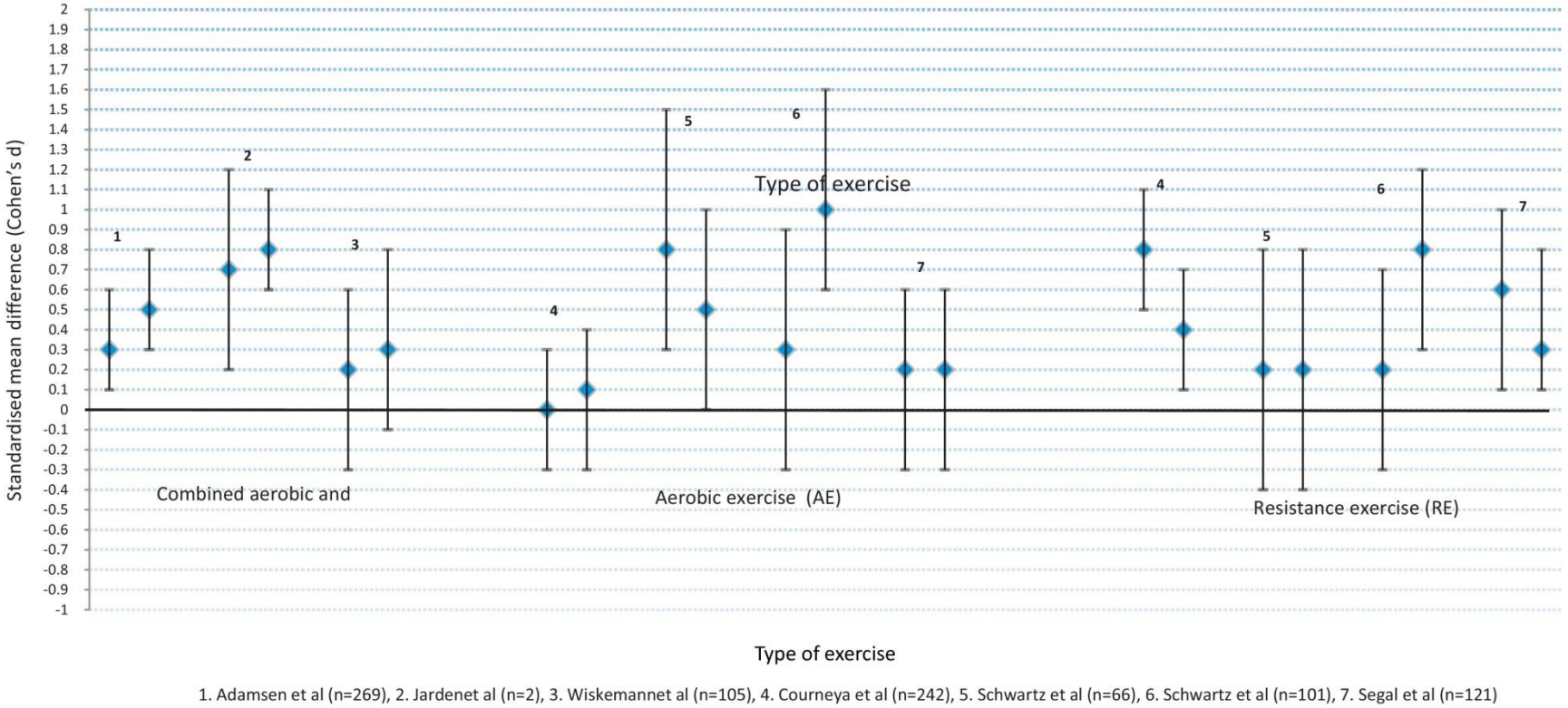
- Kurativ
  - Gute Evidenz, etablierte Programme
- Supportiv
  - Wachsende Evidenz, Projekte
- Palliativ
  - Limitierte Evidenz, individuelle Programme

Rehabilitation für Krebspatienten
Kurativ

- Cochrane review – Mulitidimentional rehabilitation for adult cancer survivors (Scott et al., 2013)
  - Identified 12 RCT's (including 1669 patients)
  - Meta-analysis showed a positive effect on physical health (SF-36) for those attending rehabilitation compared to usual care
  - Multidimentional rehabilitation with a single domain or outcome focus appeared to be more successful than programmes with multiple aims
  - No evidence that longer than six months rehabilitation programs improve outcome
  - Need more research conserning the effects of multidimentional approach

SUPPORTIV: ***Effect of physical exercise on muscle mass and strength in cancer patients during treatment—A systematic review*** *G.B. Stene, J.L. Helbostad, T.R. Balstad, I.I. Riphagen, S. Kaasa, L.M. Oldervoll* *Critical Reviews in Oncology / Hematology* Volume 88, Issue 3, Pages 573-593 (December 2013)

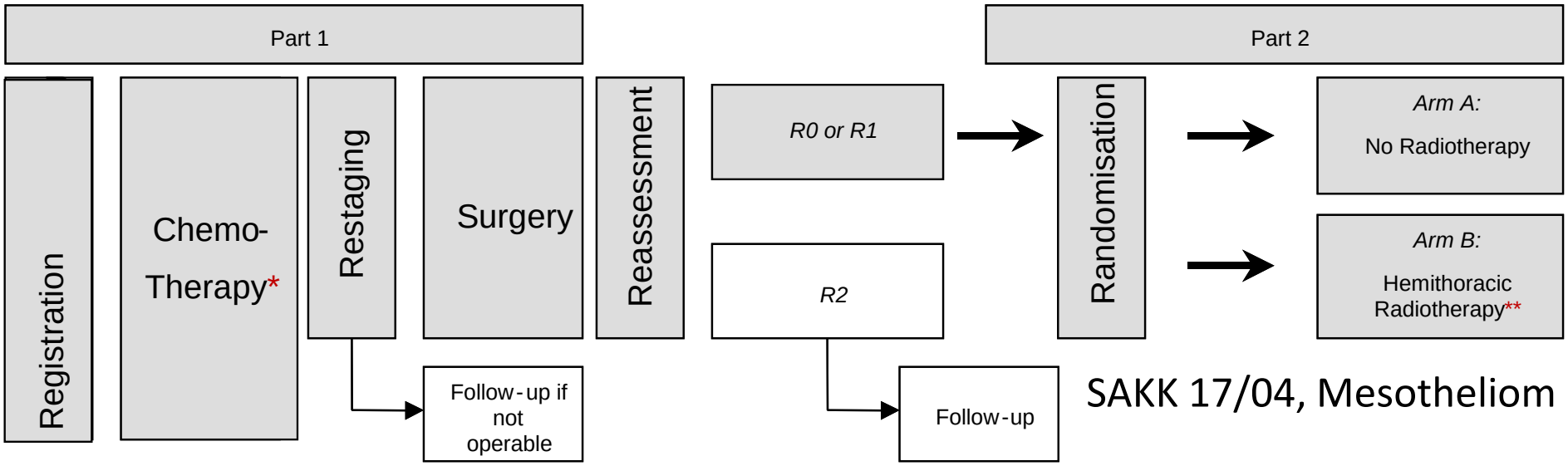




1. Adamsen et al (n=269), 2. Jardenet al (n=2), 3. Wiskemannet al (n=105), 4. Courneya et al (n=242), 5. Schwartz et al (n=66), 6. Schwartz et al (n=101), 7. Segal et al (n=121)

- Körperliches Training wirkt auf **Muskelkraft** (12 Studien, 7 in Graph), die Datenlage zu Muskelmasse ist schwächer (7 Studien, 2 mit Muskelzunahme)

Supportiv: Integrierte Versorgung in komplexen, multidisziplinären Behandlungsketten



Die Herausforderung alle Elemente in einen sinnvolle Ordnung zu bringen.

Physical activity in palliative care?

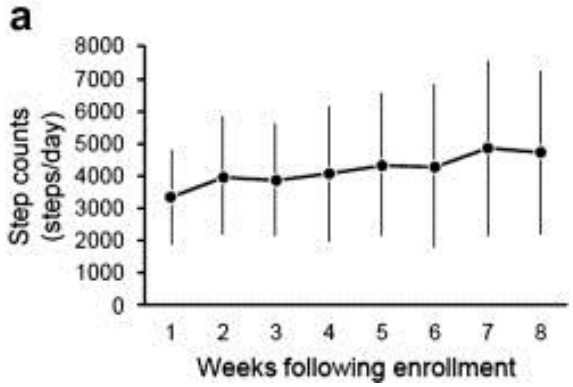
- pilot survey of 50 ambulant cancer patients under palliative care service
- prognosis 3–12 (median survival 100 days):
  - 90% ‘yes’ or ‘maybe’ willing/able to participate in a physical activity intervention
  - preference for home-based intervention (85%), walking (70%), lasting <20min (65%), up to three times a week (55%)
  - interest linked to “maintaining independence and mobility”

Lowe SS *et al*. *Support Care Cancer* 2010; **18**:1469-1475

Palliativ

Original Article

A Home-Based Exercise Program to Improve Function, Fatigue, and Sleep Quality in Patients With Stage IV Lung and Colorectal Cancer: A Randomized Controlled Trial



- 66 patients (half on active treatment)
- ‘REST’ resistance training + pedometer
- 90min, four times weekly, 8 weeks
- improved mobility, fatigue, sleep quality.

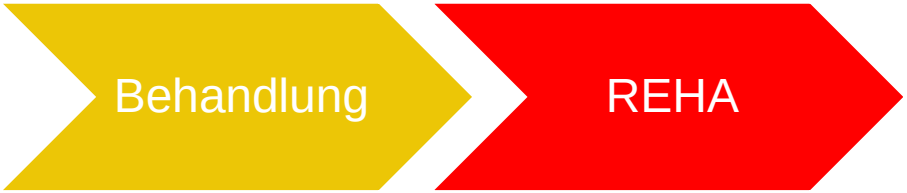
St Christopher's Hospice

- Group approach as part of day therapy
  - 9 weekly 1h sessions
  - completers improved physical function but not QoL
  - program rated as excellent/very good
  - all alive at 90 days

Talbot Rice H *et al*. Prog Pall Care 2014; **22**:319-3

Speziell Onkologie

- Kurativ

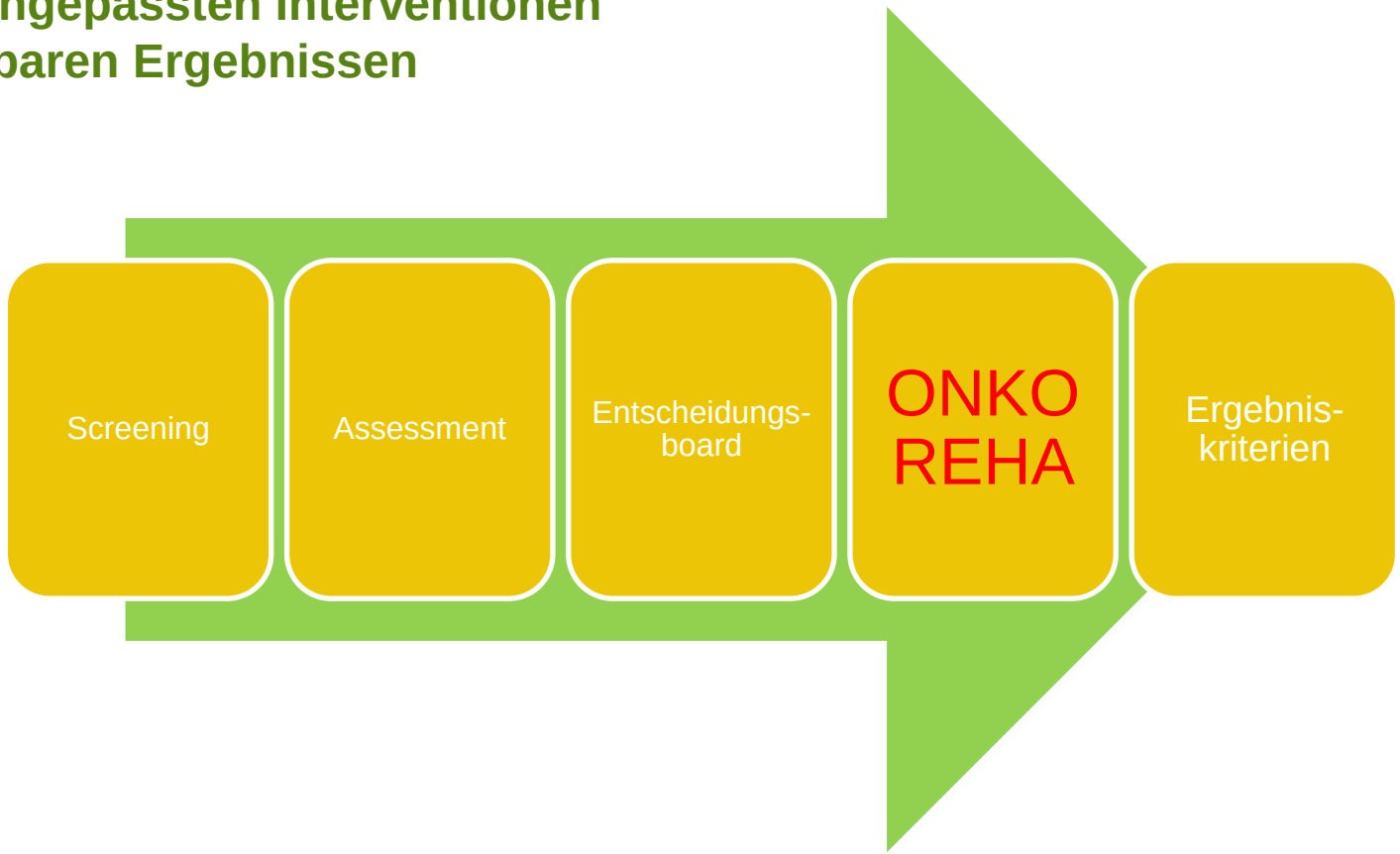


- Supportiv

- Palliativ

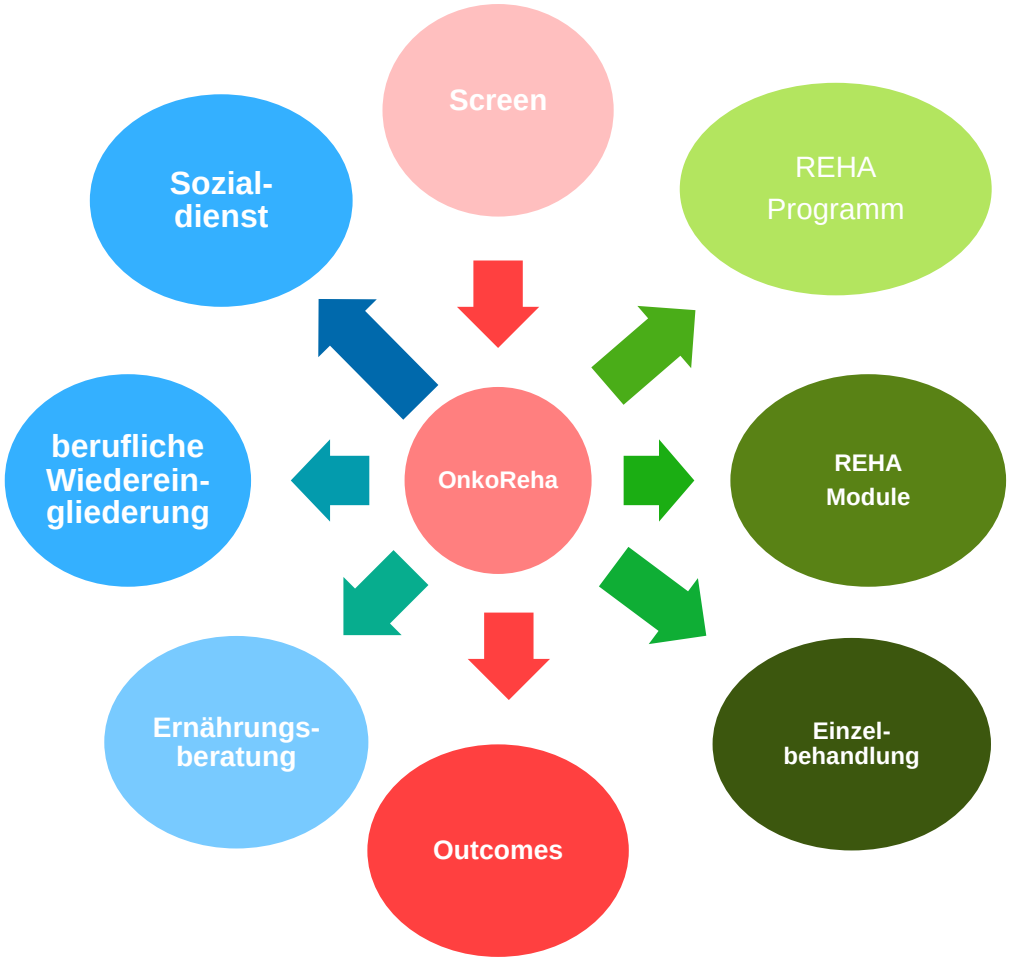
Projekt OnkoReha KKSG Ablauf

Eine systematische Erfassung,
führt zu angepassten Interventionen
mit messbaren Ergebnissen



OnkoReha ist ein multimodales Programm, das Patientenbezogen angepasst werden kann

Kantonsspital St.Gallen



Kantonsspital St.Gallen

Modellkrankheit Hodentumor, Hodenkarzinome

Die Patienten sind **junge, gesunde Männer**, die je nach Krankheitsstadium eine minder oder mehrbelastende Tumortherapie, Chemotherapie, Operation oder beides durchführen müssen. Danach ist eine engmaschige Nachsorge vorgesehen.

Das Model besteht aus einer kurzen intensiven Behandlung und einer langen Nachsorge.

Im Anschluss an die intensive Behandlung kann die Reha angeschlossen werden mit dem Ziel der vollen Wiedereingliederung in Beruf und Gesellschaft.

Kantonsspital St.Gallen

Supportiv

Oesöphaguskarzinome

Die Therapie ist interdisziplinär wo**bei Chirurgie, Strahlentherapie und Chemotherapie** in verschiedenen Kombinationen und Abfolgen durchgeführt werden.

Da die Therapie je nach Verlauf individuell angepasst werden muss und es auch davon abhängig ist, wie die einzelnen Elemente überstanden werden, ist diese Behandlung sehr für eine onkologische Rehabilitation geeignet.

Zum Beispiel Rehablock nach Radio-/Chemotherapie, Rehablock vor Operation, Rehaelemente während Chemotherapie.

Das Ziel ist möglichst vielen Patienten zu ermöglichen die volle und beste Therapie zu erhalten.

Kantonsspital St.Gallen

Sarkome

Sarkome bilden eine sehr heterogene Gruppe.
Die Therapie setzt primär einen multimodalen Behandlungsplan voraus, wobei der Behandlungsplan je nach Tumorsitz, Grösse, Grading und Metastasierungstendenz sehr unterschiedlich sein kann. Adjuvant wird meist die Radiotherapie durchgeführt, gefolgt von einer operativen Therapie, es sind aber auch neoadjuvante Chemotherapien in Anwendung.

Die Patienten sind häufig jung, die Chemotherapien hochtoxisch, gelegentlich sind auch Amputationen notwendig.
Es ist möglich, zwischen oder vor den verschiedenen Behandlungsmodalitäten Rehablöcke einzuschieben und allenfalls auch supportiv zu rehabilitieren, dass die Behandlung besser durchgeführt werden kann.

Ziel supportiv während der Therapie und rehabilitativ am Abschluss.

Palliativ

- **Glioblastome**

Therapie besteht meistens aus einer operativen Resektion und anschliessend einer kombinierten Chemo-/Radiotherapie, die von einer Chemotherapie mit Temodal gefolgt wird.
Die Patienten sind häufig auch jünger in relativ gutem Allgemeinzustand und wären einer individuell angepassten Rehabilitationsbehandlung zugänglich.

- **nichtkleinzellige Lungenkarzinome**

Stadium IV, First Line Chemotherapie ist zur Zeit eine Zweitkombination mit und allenfalls mit einer Erhaltungstherapie.
Wichtigster Prognosefaktor ist der Performance Status, welcher auch über die Therapie entscheidet. Deshalb macht eine onkologische Rehabilitation im Palliativen Setting bei diesen Patienten Sinn.

Kantonsspital St.Gallen

Rehaprogramm

12 Wochen, 2x wöchentlich

je 1x Kraft-, Ausdauertraining zB

- Gymnastik (Aerobic, Pilates, etc)
- MTT
- Outdoor (zB Nordic Walking)
- Koordinationstraining

Power

je 1x Entspannung; Körperwahrnehmungsschulung zB

- Jacobson (PMR)
- Traumreisen
- Yoga, Tai Chi, Qi Gong1x wöchentlich

Relax

je 1x Edukation (Vorträge) zB

- Psychosomatik
- Ernährung
- Schlafstörungen, Fatigue
- Bewegung
- ärztliche, krankheitsspezifische Vorträge

Edu

Mögliche Kombinationen:
Vom Standardprogramm
zur individualisierten Behandlung

Spitalexterne Beratungsangebote

Kantonsspital St.Gallen

Krebsliga Ostschweiz

http://www.krebsliga-sg.ch/de/index.cfm

- Sozialberatung
- Palliativer Brückendienst
- Selbsthilfe und Gruppenangebote

Zusammenfassung

- OnkoReha im kurativen Setting etabliert (extern, stationär) und geplant (intern, ambulant)
- Supportive OnkoReha ist der Hauptfokus des Projektes wo alle Angebote und Disziplinen zusammenspielen.
- Palliative OnkoReha, wird schon individuell gelebt, soll aber im Projekt formalisierter angegangen werden.
- Projektantrag im finalen Stadium

Besten Dank!