

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel:

Pre- and Postdiagnosis Physical Activity, Television Viewing, and Mortality Among Patients With Colorectal Cancer in the National Institutes of Health-AARP Diet and Health Study

Autoren:

Arem et al., Januar 2015, J Clin Oncol

Kommentar:

PD Dr. Georgia Schilling, Prof. Dr. Dirk Arnold, Klinik für Tumorbilogie, 26.04.2015

Aus zahlreichen Studien ist bekannt, dass körperliche Aktivität mit einem geringeren Sterblichkeitsrisiko bei den Langzeitüberlebenden mit kolorektalem Karzinom assoziiert ist, aber die Effekte des Verhaltens vor und nach Diagnose bzw. kurativ intendierter Therapie sind bislang unklar. Gleiches gilt für den Zusammenhang zwischen Fernsehen, das hier als Surrogatparameter für eine sitzende Freizeitgestaltung gewählt wurde, und der Mortalität von Patienten mit kolorektalem Karzinom – immerhin berichten >55% der ehemaligen KRK-Patienten, dass sie mehr als 3h/Tag fernsehen!

Diese große prospektive Studie untersuchte den Zusammenhang zwischen körperlicher Freizeitaktivität und Fernsehen auch in Kombination vor und nach der Diagnosestellung und der generellen sowie der krankheitsspezifischen Mortalität unter Patienten mit kolorektalem Karzinom.

Die NIH-AARP-Cohorte umfasst mehr als 500.000 Einwohner aus verschiedenen Staaten der USA und 2 Metropolregionen, die einen per e-Mail in den Jahren 1995-1996 verschickten Fragebogen ausgefüllt haben, der in den darauf folgenden 2 Jahren um weitere Fragen zur körperlichen Aktivität ergänzt wurde. Die Patienten, die dann im Verlauf ein KRK entwickelten wurden über die Krebsregister der Bundesstaaten identifiziert. Von 2004 – 2005 wurde an die Patienten mit einem kolorektalen Karzinom (ausgeschlossen Stadium 0 und IV) ein Follow-up Fragebogen verschickt. Die mediane Zeit vom Ausfüllen des Fragebogens bis zur Diagnose betrug 5,0 Jahre, die Zeit von der Diagnose bis zum Follow-up Fragebogen 4,2 Jahre.

Langzeitüberlebende, die eine körperlichen Aktivität von mindestens 7h pro Woche vor der Diagnose ihrer Erkrankung wahrgenommen hatten, wiesen ein um 20% niedrigeres Gesamtsterblichkeitsrisiko im Vergleich zu denen, die sich nicht körperlich betätigt hatten. Nach Diagnosestellung beträgt die Risikoreduktion sogar 31%, unabhängig vom Verhalten vor der Erkrankung. Die Viel-Fernseher vor Diagnose (>5h/Tag) hatten im Vergleich zu Wenig-Fernsehern (<2h/Tag) ein um 22% höheres Mortalitätsrisiko; nach Diagnose war dieses Verhalten mit einem 25% höherem Risiko vergesellschaftet.

Nach Diagnose und Therapie zeigte nur die Gruppe der Patienten mit hoher körperlicher Aktivität und geringem Fernsehgenuss eine Risikoreduktion von 29% bzgl. der Gesamtmortalität im Vergleich zur Gruppe der Viel-Fernseher ohne körperliche Aktivität, keine Risikoreduktion war in den Gruppen beobachtet, die zwar wenig fern sahen aber auch wenig Sport trieben oder die viel fern sahen und viel Sport trieben.

Kommentar Expertenbeirat



Zusammenfassung:

Höhere körperliche Freizeitaktivität ist mit einer verminderten Mortalitätsrate assoziiert, vermehrtes Fernsehen hingegen mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko. In beiden Fällen zeigten Messungen nach der Diagnosestellung eines kolorektalen Karzinoms eine vom Verhalten vor der Erkrankung unabhängige Assoziation mit der Mortalität. Am meisten profitierte jedoch die Gruppe derer, die nach ihrer Erkrankung wenig fern sahen und viel Sport trieben.

Ärzte sollten daher ihre Patienten anhalten, weniger fern zu sehen und zu mehr körperlicher Aktivität in der Freizeit anhalten, unabhängig von ihren Gewohnheiten vor der Diagnose, um ihr Langzeitüberleben zu verbessern.