



Ontmoetingsdag
voor en door
melanoompatiënten
en hun naastbetrokkenen

VOORDRACHT OVER
OMGAAN MET VERMOEIDHEID
MET MEDEWERKING VAN DR. NATHALIE BLOCKX
EN HET PSYCHE-ONCOTEAM VAN ZNA MIDDELHEIM

ONTMOETING – CONTACT

Zaterdag 22 april 2017
van 13u30 tot 17u
Brasserie & Feestzalen Zuid-West
Antwerpsesteenweg 330, 2500 Lier



Melanoompunt vzw

Voor melanoompatiënten en naastbetrokkenen

Info en kennis op www.melanoompunt.be

Ontmoetingsmogelijkheden en workshops

Besloten Facebook groep

Belangenbehartiging

BEWEGEN BIJ VERMOEIDHEID

VIERDE ONTMOETINGSMOMENT MELANOOMPUNT 22 APRIL 2017

“OMGAAN MET VERMOEIDHEID”

BEN ODDERY, KINESITHERAPEUT, ZNA MIDDELHEIM & STAC KINESO KALMTHOUT

VERMOEIDHEID

- ALGEMENE POPULATIE
 - VERMOEIDHEID HEEFT EEN FUNCTIONELE & BESCHERMENDE ROL
- BIJ ONCOLOGISCHE PATIËNT
 - VERMOEIDHEID HEEFT GEEN RELATIE MEER MET INSPANNING & WORDT NIET BETER MET RUST
 - REUTER ET AL, 2014. VNL FYSIEKE VERMOEIDHEID IS EEN PROBLEEM BIJ MELANOOMPATIËNTEN

Mission: Get out of bed

Status: Close enough

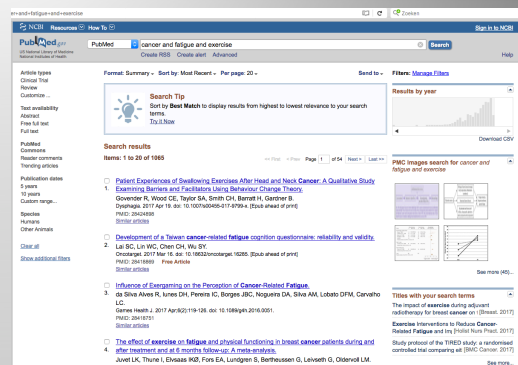
a distressing, persistent, subjective sense of physical, emotional and/or cognitive tiredness or exhaustion related to cancer or cancer treatment not proportional to recent activity and interferes with usual functioning

DE VERSCHILLENDE VORMEN VAN BEWEGEN

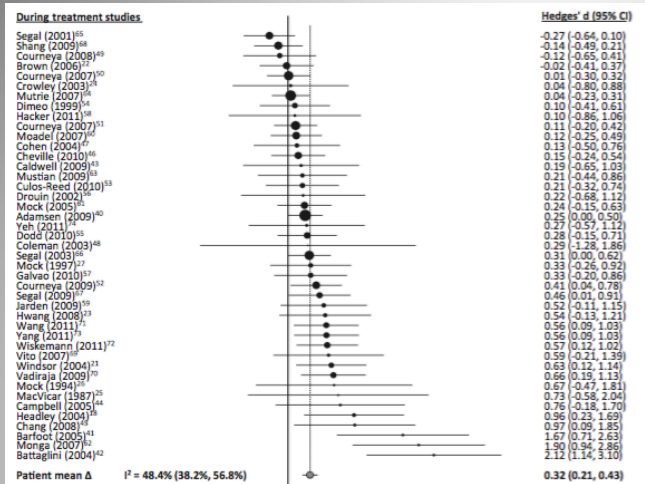
	Conditietraining	Krachttraining	Stretching
Definitie	Oefentherapie die de hartslag verhoogt	Oefentherapie waarbij nadruk ligt op onderhouden & verbeteren van spierkracht	Oefentherapie om spieren & gewrichten soepel te houden
Voorbeelden	Wandelen, fietsen, Nordic Walking,...	Fitness, oefeningen met gewichten of elastieken	Yoga, pilates,...

STUDIES NAAR HET EFFECT VAN OEFENPROGRAMMA'S OP VERMOEIDHEID

- IN TOTAAL +/- 1000 STUDIES NAAR DE EFFECTEN VAN OEFENTHERAPIE OP VERMOEIDHEID BIJ ONCOLOGISCHE PATIËNTEN
- +/- 70 STUDIES VAN HOGE KWALITEIT NAAR DE EFFECTEN VAN OEFENTHERAPIE OP KANKERGERELATEERDE VERMOEIDHEID
 - ZEER HETEROGEEN (VERSCHIL IN OEFENTHERAPIE, TYPE KANKER, STADIUM VAN DE ZIEKTE,...)

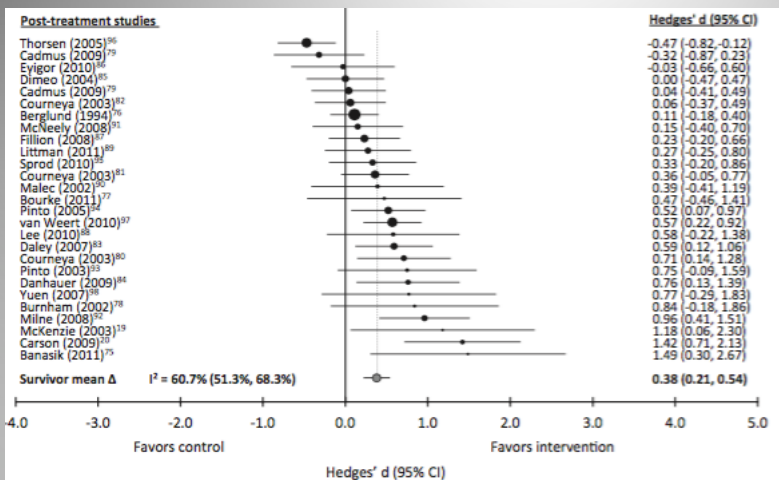


DE EFFECTEN VAN OEFENTHERAPIE TIJDENS EEN BEHANDELING



Puetz & Herring, 2012 (meta-analyse van 70 studies bij 4881 patiënten)

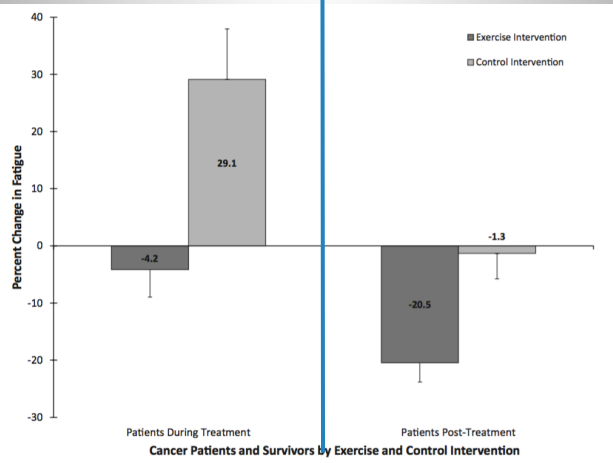
DE EFFECTEN VAN OEFENTHERAPIE NA EEN BEHANDELING



Puetz & Herring, 2012 (meta-analyse van 70 studies bij 4881 patiënten)

EFFECT OEFENTHERAPIE OP VERMOEIDHEID

Vershil in vermoeidheid
bij oefentherapie &
controle tijdens
behandeling



Vershil in vermoeidheid
bij oefentherapie &
controle na behandeling

Puetz & Herring, 2012 (meta-analyse van 70 studies bij 4881 patiënten)

SPEELT TYPE BEWEGING EEN ROL?

GROEP 1

IMPACT LOADING & WEERSTAND
2 X PER WEEK
IMPACT LOADING (TALLOZE
SPRONGOEFENINGEN)
WEERSTANDSTRaining (6 GROTE
SPIERGROEPEN)

GROEP 2

AEROBE TRAINING & WEERSTAND
2 X PER WEEK
CONDITIETRAINING (60-75% VAN
HFMAX)
WEERSTANDSTRaining (6 GROTE
SPIERGROEPEN)

GROEP 3

VERTRAAGD PROGRAMMA
DEELNEMERS KREGEN PAS NA 6
MAANDEN EEN OEFENSHEMA
VERGELIJKBAAR MET DAT VAN GROEP 2

Taaffe et al, 2017

SPEELT TYPE BEWEGING EEN ROL?

GROEP 1
IMPACT LOADING & WEERSTAND

GROEP 2
AEROBE TRAINING & WEERSTAND

GROEP 3
VERTRAAGD PROGRAMMA

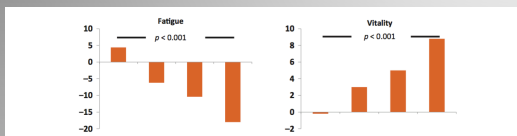


Fig. 2 - Change in fatigue (European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Core 36) and vitality (Short Form-36) with 6-12 mo exercise according to baseline status. Quartile 1 (Q1) least fatigued and highest vitality to quartile 4 (Q4) most fatigued and least vitality. Fatigue cut-points were 22 for Q2, 33 for Q3, and 44 for Q4. For vitality, cut-points were 58 for Q2, 51 for Q3, and 44 for Q4. The p value is for trend analysis.

Table 3 - Fatigue and vitality at baseline, 6 mo, and 12 mo

	Baseline	6 mo	12 mo	p value	
Fatigue					
ILRT	27.9 ± 20.7	22.2 ± 15.4	22.5 ± 16.6	0.005	B > 6, 12
ART	23.4 ± 18.1	21.9 ± 18.4	17.7 ± 15.0	0.005	B, 6 > 12
DEL	25.8 ± 20.2	24.6 ± 17.7	20.3 ± 15.3	0.022	B, 6 > 12
Vitality					
ILRT	50.0 ± 10.8	51.9 ± 8.0	54.6 ± 8.5	<0.001	B, 6 < 12
ART	51.5 ± 10.7	52.7 ± 9.8	55.3 ± 8.7	0.001	B, 6 < 12
DEL	50.3 ± 10.0	50.1 ± 9.7	53.9 ± 8.1	<0.001	B, 6 < 12

ART = aerobic + resistance training; B = baseline; DEL = usual care/delayed exercise; ILRT, impact-loading + resistance training.

- Zowel groep 1 als 2 toonden significante verbeteringen mbt vermoeidheid & vitaliteit tov groep 3
- Bewegen was voornamelijk belangrijk bij de patiënten die bij baseline de slechtste scores hadden

Taaffe et al, 2017

ALGEMENE RICHTLIJNEN

150 minuten conditietraining / week
tegen gemiddelde intensiteit

2 x per week weerstandstraining
(8-10 spiergroepen)
8-10 herhalingen, 2 sets

Aanbevelingen

Vergeet opwarming & cooling down
niet

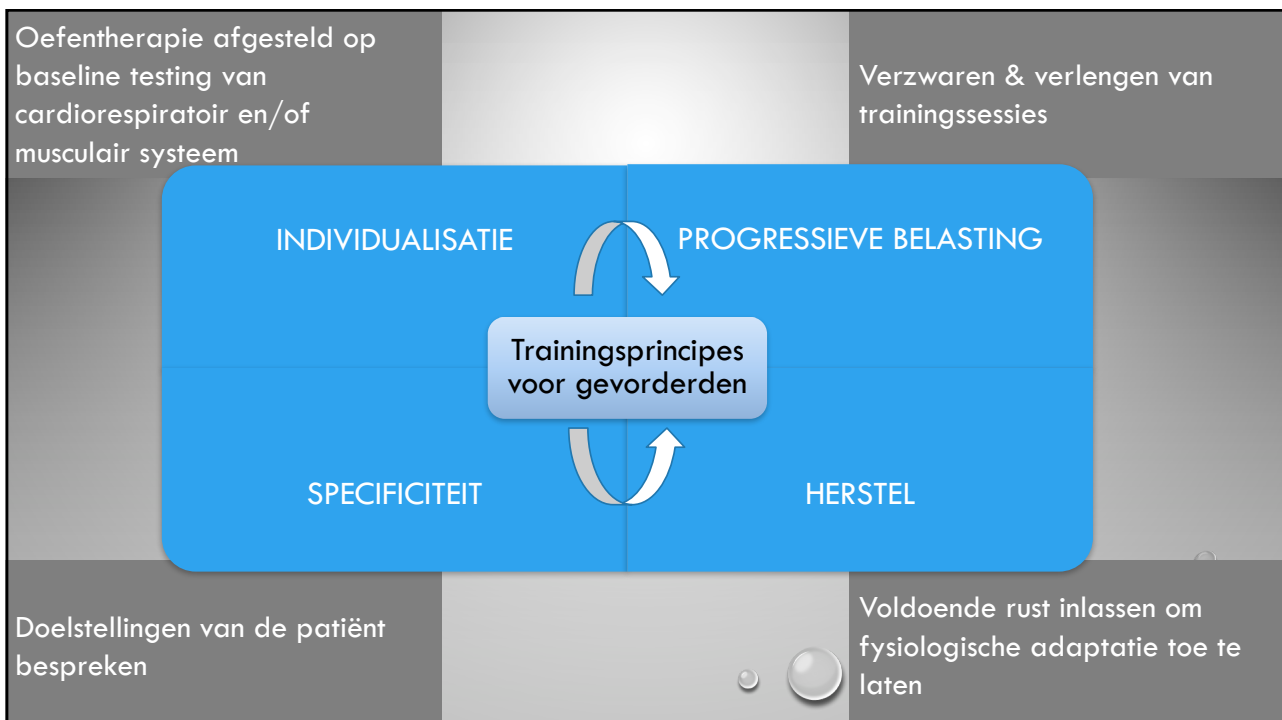
Rust wanneer je niet meer kan

American College of Sports Medicine

ALGEMENE RICHTLIJNEN WEERSTANDSTRAINING

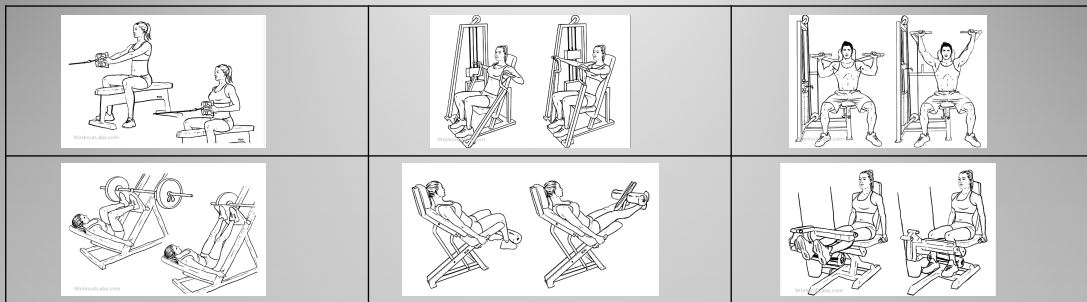
Instantie	Aanbeveling		
	Frequentie	Intensiteit	Tijd
Exercise and Sports Science Australia Resistance Training	1-3 x per week	50-80% 1RM* of 6-12 RM	1-4 sets, 6-10 oefeningen
American College of Sports Medicine Resistance Training	2-3 x per week	60-70 % 1 RM*	1-3 sets, 8-12 hh

* RM: Repetition Maximum. De maximale belasting die een spier aankan gedurende een op voorhand vastgesteld aantal herhalingen.



VOORBEELDPROGRAMMA WEERSTANDSTRaining

2 x per week spierversterkende oefeningen van minimaal 6 grote spiergroepen
3 sets van +/- 8 herhalingen



VOORBEELDPROGRAMMA AEROBE TRAINING

150 minuten per week tegen gemiddelde intensiteit



BEREKENEN VAN OPTIMALE TRAININGSINTENSITEIT

- FORMULE VAN KARVONEN

$$HF_{\text{training}} = HF_{\text{rust}} + \% (HF_{\text{max}} - HF_{\text{rust}})$$

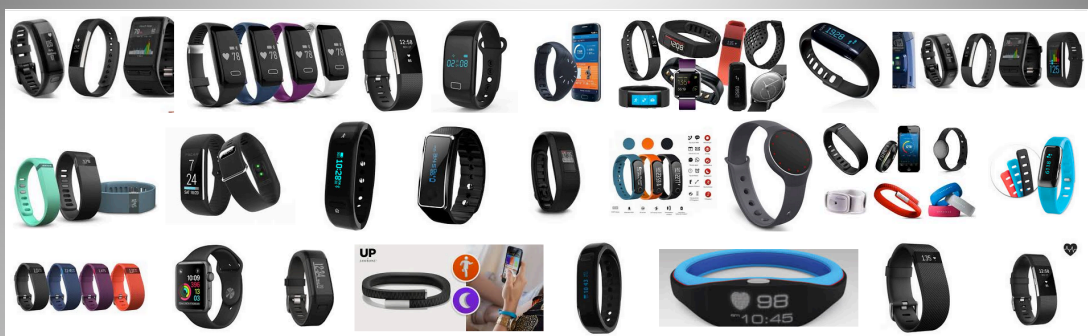
Berekenen van de HF_{max} voor mannen: 220 - leeftijd

Berekenen van de HF_{max} voor vrouwen: 226 - leeftijd

HF_{training} : trainingshartslag, HF_{rust} : rusthartslag, HF_{max} : maximale hartslag

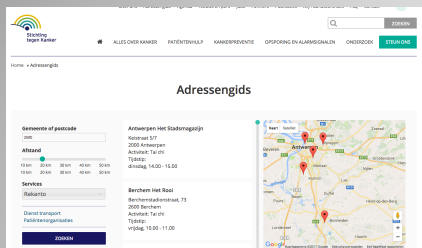
- BIJVOORBEELD MAN VAN 40 JAAR MET RUSTHARTSLAG VAN 75, ADVIES HF_{TRAINING} 60 – 75 %
 - $60\% = 75 + 0,6(180 - 75) = 138$
 - $75\% = 75 + 0,75(180-75) = 154$
 - OPTIMALE TRAINING TUSSEN 138 & 154 SPM

HULPMIDDELEN?



WAAR KAN JE TERECHT

- REKANTO (WWW.REKANTO.BE)
 - GRATIS PROGRAMMA VOOR ONCOLOGISCHE REVALIDATIE (STICHTING TEGEN KANKER)



- ZIEKENHUIZEN
 - DE MEESTE ZIEKENHUIZEN HEBBEN EEN REVALIDATIEPROGRAMMA VOOR ONCOLOGISCHE PATIËNTEN
- KINESITHEAPEUT
 - BIJ EEN KINESITHEAPEUT KAN U EEN INDIVIDUELE BEHANDELING VOLGEN

Exercise for people with cancer: a clinical practice guideline

R. Segal MD,* C. Zwaal MSc,¹ E. Green RN,⁴ J.R. Tomason PhD,⁵ A. Loblaw MD MSc,⁶ T. Petrella MD,⁷ and the Exercise for People with Cancer Guideline Development Group

1. HET IS VEILIG OM GEMIDDELDE INSPANNINGEN TE LEVEREN GEDURENDE OF NA EEN BEHANDELINGSPERIODE.
2. GEMIDDELDE INSPANNINGEN ZIJN TE VERKIEZEN VOOR KANKER PATIËNTEN TEN EINDE VERBETERINGEN TE BEKOMEN OP HET VLAK VAN QOL (EEN MAAT VOOR LEVENSKWALITEIT)
3. RICHTLIJNEN VOOR DUUR, FREQUENTIE & INTENSITEIT:
 1. 150 MIN BEWEGING PER WEEK & 2 X PER WEEK KRACHTTRAINING VOOR DE GROTE SPIERGROEPEN. (8-10 REPS, 2 SETS)
4. VOLG INDIEN MOGELIJK EEN PROGRAMMA IN GROEP OF ONDER SUPERVISIE DAAR DEZE OMGEVING EEN VERHOOGDE QOL EN RESULTAAT KUNNEN BEKOMEN
5. EEN BASELINE METING IS AAN TE RADEN OM BLESSURES TE VERMIJDEN

VRAGEN & REFERENTIES

- FAIRMAN CM, ZOURDOS MC, HELMS ER, FOCHT BC. A SCIENTIFIC RATIONALE TO IMPROVE RESISTANCE TRAINING PRESCRIPTION IN EXERCISE ONCOLOGY. SPORTS MED. 2017 JAN 10;
- SASSO JP, EVES ND, CHRISTENSEN JF, KOELWYN GJ, SCOTT J, JONES LW. A FRAMEWORK FOR PRESCRIPTION IN EXERCISE-ONCOLOGY RESEARCH. J CACHEXIA SARCOPENIA MUSCLE. 2015 JUN 1;6(2):115-24.
- SCHWARTZ AL, THOMPSON JA, MASOOD N. INTERFERON-INDUCED FATIGUE IN PATIENTS WITH MELANOMA: A PILOT STUDY OF EXERCISE AND METHYLPHENIDATE. ONCOL NURS FORUM. 2002 AUG;29(7):E85-90.
- SCHMITZ KH, COURNEYA KS, MATTHEWS C, DEMARK-WAHNEFRIED W, GALVÃO DA, PINTO BM, ET AL. AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE ROUNDTABLE ON EXERCISE GUIDELINES FOR CANCER SURVIVORS. MED SCI SPORTS EXERC. 2010 JUL;42(7):1409-26.
- SEGAL R, ZWAAL C, GREEN E, TOMASONE JR, LOBLAW A, PETRELLA T. EXERCISE FOR PEOPLE WITH CANCER: A CLINICAL PRACTICE GUIDELINE. CURR ONCOL. 2017 FEB;24(1):40-6.
- TAAFFE DR, NEWTON RU, SPRY N, JOSEPH D, CHAMBERS SK, GARDINER RA, ET AL. EFFECTS OF DIFFERENT EXERCISE MODALITIES ON FATIGUE IN PROSTATE CANCER PATIENTS UNDERGOING ANDROGEN DEPRIVATION THERAPY: A YEAR-LONG RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. EUROPEAN UROLOGY [INTERNET]. 2017 FEB 26 [CITED 2017 APR 17];0(0). AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.EUROPEANUROLOGY.COM/ARTICLE/50302-2838\(17\)30108-2/ABSTRACT](http://www.europanurology.com/article/50302-2838(17)30108-2/ABSTRACT)
- VELTHUIS MJ, AGASHI-IDENBURG SC, AUFDEMKAMPE G, WITTINK HM. THE EFFECT OF PHYSICAL EXERCISE ON CANCER-RELATED FATIGUE DURING CANCER TREATMENT: A META-ANALYSIS OF RANDOMISED CONTROLLED TRIALS. CLINICAL ONCOLOGY. 2010 APR;22(3):208-21.
- WOLIN KY, SCHWARTZ AL, MATTHEWS CE, COURNEYA KS, SCHMITZ KH. IMPLEMENTING THE EXERCISE GUIDELINES FOR CANCER SURVIVORS. J SUPPORT ONCOL. 2012;10(5):171-7.
- WURZ A, BRUNET J. THE EFFECTS OF PHYSICAL ACTIVITY ON HEALTH AND QUALITY OF LIFE IN ADOLESCENT CANCER SURVIVORS: A SYSTEMATIC REVIEW. JMIR CANCER [INTERNET]. 2016 MAY 24 [CITED 2017 APR 18];2(1). AVAILABLE FROM: [HTTP://WWW.NCBI.NLM.NIH.GOV/PMC/ARTICLES/PMC5369629/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369629/)



Ontmoetingsdag
voor en door
Melanoompatiënten
en hun naastbetrokkenen

GETUIGENISSEN VAN PATIËNTEN
EN NAASTBETROKKENEN

ONTMOETING – CONTACT

Zaterdag 23 september 2017
Van 13 u 30 tot 16u30
8000 BRUGGE