

Yoga für Patientinnen mit Brustkrebs

Du yoga pour les patientes atteintes du cancer du sein

BALZ WINTELER, DOMINIQUE MONNIN

Bei Frauen mit Brustkrebs verbessert Yoga kurzfristig die Lebensqualität, die Erschöpfung und Schlafstörungen. Die Übungen mindern zudem Depressionen und Angst. Resultate einer Cochrane Review.

Une revue Cochrane montre que le yoga apporte aux femmes atteintes d'un cancer du sein une amélioration à court terme de leur qualité de vie, de la sensation d'épuisement et des troubles du sommeil. Les exercices réduisent aussi la dépression et l'angoisse.

Brustkrebs ist weltweit die häufigste Krebsdiagnose der Frau [1]. In der Schweiz erkranken pro Jahr etwa 6000 Frauen [2]. Dank Fortschritten in der Krebsprävention, Diagnose und Behandlung nimmt die Überlebensrate kontinuierlich zu. Unter der Behandlung entwickeln zirka ein Drittel der Frauen Depressionen und Angstgefühle, die auch Jahre danach persistieren [3]. Hinzu kommen chronische Erschöpfung [4] und Schlafstörungen [5], die zusätzlich die gesundheitsbezogene Lebensqualität der Betroffenen stark beeinträchtigen.

Die positive Wirkung von therapeutischen Übungsprogrammen auf die körperliche Funktion, Lebensqualität und Müdigkeit von Brustkrebspatientinnen ist heute allgemein anerkannt [6]. Yoga beinhaltet körperliche Aktivität. Im Unterschied zu reiner Gymnastik fokussiert Yoga auf spezifische Körperhaltungen kombiniert mit meditativen Elementen [7]. Als möglicher Wirkungsmechanismus von Yoga wird die Verminderung der Dysregulation innerhalb der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (Stressachse) diskutiert [8].

Le cancer du sein est le diagnostic de cancer le plus fréquent chez la femme [1]. En Suisse, environ 6000 femmes contractent cette maladie chaque année [2]. Grâce aux progrès en matière de prévention, de diagnostic et de traitement, le taux de survie ne cesse de s'améliorer. Cependant, près d'un tiers des femmes développent des dépressions et des sentiments d'angoisse durant le traitement et ceux-ci persistent des années après la maladie [3]. S'y ajoutent un épuisement chronique [4] et des troubles du sommeil [5] qui entravent eux aussi grandement leur qualité de vie et leur santé.

L'effet positif des programmes d'exercices thérapeutiques sur la fonction physique, la qualité de vie et la fatigue des patientes atteintes du cancer du sein est aujourd'hui bien reconnu [6]. Le yoga comprend aussi de l'activité physique. Toutefois, contrairement à de la gymnastique pure, il se concentre sur une combinaison entre des positions du corps et des éléments de méditation [7]. Mécanisme possible de l'effet du yoga, la réduction de la dérégulation de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien (axe du stress) est débattue [8].

24 Studien mit total 2166 Patientinnen

Die Cochrane Review von Cramer et al. [9] konnte 24 randomisierte kontrollierte Studien auswerten, die bis im Januar 2016 publiziert wurden. Dabei untersuchten 17 Studien Yoga versus keine Therapie, 4 Studien Yoga versus psychosoziale und edukative Interventionen und 3 Studien Yoga versus Übungen. Insgesamt wurden 2166 Patientinnen mit einem Durchschnittsalter von 44 bis 63 Jahren (Median 54 Jahren) eingeschlossen. Die ForscherInnen schlossen Studien mit Patientinnen ein, bei denen kürzlich ein Brustkrebs mit oder ohne Metastasen diagnostiziert wurde und die sich einer Chemo- oder Bestrahlungstherapie unterzogen oder eine kurative Krebstherapie abgeschlossen hatten. Nur eine einzige

Ergebnismessung	Anzahl Studien	Anzahl Patientinnen	Effektgrösse	Qualität der Evidenz
Yoga vs. keine Therapie				
Gesundheitsbezogene Lebensqualität (kurzfristig)	10	675	SMD 0,22 (95 % KI 0,04 bis 0,40)	Moderat
Erschöpfung (kurzfristig)	11	883	SMD -0,48 (95 % KI -0,75 bis -0,20)	Moderat
Schlafstörungen (kurzfristig)	6	657	SMD -0,25 (95 % KI -0,40 bis -0,09)	Moderat
Yoga vs. psychosoziale/edukative Interventionen				
Depression (kurzfristig)	4	226	SMD -2,29 (95 % KI -3,97 bis -0,61)	Moderat
Angst (kurzfristig)	3	195	SMD -2,21 (95 % KI -3,90 bis -0,52)	Gering

Tabelle 1: Yoga für Brustkrebspatientinnen. KI: Konfidenzintervall; SMD: Standardisierte Mittelwertdifferenz. SMD Effektgrösse: 0,2 kleiner Effekt, 0,5 mittlerer Effekt, 0,8 grosser Effekt (Cohen 1988).

Studie umfasste auch Frauen mit metastasierendem Brustkrebs.

In den Studien wurden verschiedene Yoga-Stile praktiziert. Die Yoga-Programme fanden über einen Zeitraum von 2 Wochen bis 6 Monate (Median: 8 Wochen), ein- bis zehnmal wöchentlich (Median: 2) statt. Eine Sitzung dauerte 20 bis 120 Minuten (Median: 67,5).

Die Studien erhoben die gesundheitsbezogene Lebensqualität, Erschöpfung, Schlafstörungen, Depression und Angst mit unterschiedlichen Fragebogen. Der Follow-up umfasste 4 bis 48 Wochen (Median: 12 Wochen).

Kurzfristig positive Effekte auf das Wohlbefinden

Yoga zeigt bei Patientinnen mit Brustkrebs einen kurzfristig positiven Effekt auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität, Erschöpfung und auf Schlafstörungen, im Vergleich zu keiner Therapie. Die Effekte reichen von klein bis mittel. Im Vergleich zu psychosozialen und edukativen Interventionen scheint Yoga auch Depression und Angstgefühle kurzfristig positiv zu beeinflussen (*Tabelle 1*). Ob Yoga wirksamer ist als andere Übungsprogramme, lässt sich anhand der aktuellen Evidenz nicht sagen. Die 17 Studien, die Yoga versus keine Therapie verglichen, berichteten von keinen ernsthaften Nebeneffekten.

Yoga als unterstützende Therapie empfohlen

Yoga, im Speziellen wenn Atemkontrolle und/oder Meditation integriert sind, kann als unterstützende Massnahme bei Frauen mit Brustkrebs ohne Metastasen, während oder nach einer kurativen Behandlung, empfohlen werden. Es fehlen bislang genügend Daten, um eine Aussage bei Frauen mit metastasierendem Brustkrebs und bei Langzeit-Krebsüberlebenden machen zu können. YogatherapeutInnen sind angehalten, auf mögliche unerwünschte Nebeneffekte zu achten. Dieser Aspekt wurde in den Studien bislang ungenügend untersucht. |

24 essais portant sur 2166 patientes

La revue Cochrane de Cramer et al. [9] a évalué 24 essais contrôlés randomisés, publiés jusqu'au mois de janvier 2016. Dix-sept essais ont comparé le yoga à l'absence de traitement, 4 à des interventions psychosociales et éducatives, 3 à des exercices usuels. Ces études englobaient 2166 patientes âgées de 44 à 63 ans (âge médian 54 ans). Les patientes présentaient un diagnostic récent de cancer du sein avec ou sans métastases, suivaient une chimiothérapie ou une radiothérapie ou avaient terminé un traitement de cancer du sein. Un essai comprenait aussi des patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique.

Les essais portaient sur la pratique de différents types de yoga. Les programmes s'étalaient sur une période de 2 semaines à 6 mois (moyenne: 8 semaines), à une fréquence d'une à 10 séances hebdomadaires (moyenne: 2 séances). Une séance durait de 20 à 120 minutes (moyenne: 67,5 minutes).

Les essais ont utilisé différents questionnaires pour évaluer la qualité de vie relative à la santé, l'épuisement, les troubles du sommeil, la dépression et l'anxiété. Le suivi a duré de 4 à 48 semaines (moyenne: 12 semaines).

Effets positifs à court terme sur le bien-être

Comparé à une absence de traitement, le yoga montre un effet positif à court terme chez les patientes atteintes du cancer du sein sur la qualité de vie relative à la santé, l'épuisement et les troubles du sommeil. Les effets se situent entre un niveau faible et moyen. Par rapport aux interventions psychosociales et éducatives, le yoga semble également avoir une influence positive à court terme sur la dépression et sur les sentiments d'anxiété (*tableau 1*). L'évidence actuelle ne permet pas de savoir si le yoga est plus efficace que d'autres programmes d'exercices. Les 17 études qui ont comparé le yoga à l'absence de traitement n'ont rapporté aucun effet secondaire sérieux.

Mesure des résultats	Nombre d'études	Nombre de patientes	Taille de l'effet	Qualité de l'évidence
Yoga par rapport à une absence de traitement				
Qualité de vie relative à la santé (court terme)	10	675	DMS 0,22 (95 % IC 0,04 à 0,40)	modérée
Épuisement (court terme)	11	883	DMS -0,48 (95 % IC -0,75 à -0,20)	modérée
Troubles du sommeil (court terme)	6	657	DMS -0,25 (95 % IC -0,40 à -0,09)	modérée
Yoga par rapport à des interventions psychosociales/éducatives				
Dépression (court terme)	4	226	DMS -2,29 (95 % IC -3,97 à -0,61)	modérée
Angoisse (court terme)	3	195	DMS -2,21 (95 % IC -3,90 à -0,52)	faible

Tableau 1: La pratique du yoga par les patientes atteintes du cancer du sein. DMS: différence moyenne standardisée. IC: intervalle de confiance. Taille de l'effet exprimée sous forme de DMS: 0,2 effet faible, 0,5 effet moyen, 0,8 effet important (Cohen 1988).

Literatur I Bibliographie

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013. <http://globocan.iarc.fr>
2. <https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/krebsarten/brustkrebs/>
3. Rottmann N, Hansen DG, Hagedoorn M, Larsen PV, Nicolaisen A, Bidstrup PE, et al. Depressive symptom trajectories in women affected by breast cancer and their male partners: a nationwide prospective cohort study. *Journal of Cancer Survivorship* 2016; 10(5): 915–26.
4. Abrahams HJ, Gielissen MF, Schmits IC, Verhagen CA, Rovers MM, Knoop H. Risk factors, prevalence, and course of severe fatigue after breast cancer treatment: a metaanalysis involving 12 327 breast cancer survivors. *Annals of Oncology* 2016; 27(6): 965–74.
5. Desai K, Mao JJ, Su I, Demichele A, Li Q, Xie SX, et al. Prevalence and risk factors for insomnia among breast cancer patients on aromatase inhibitors. *Supportive Care in Cancer* 2013; 21(1): 43–51.
6. McNeely ML, Campbell KL, Rowe BH, Klassen TP, Mackey JR, Courneya KS. Effects of exercise on breast cancer patients and survivors: a systematic review and metaanalysis. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal* 2006; 175(1): 34–41. [PUBMED: 16818906.]
7. Cramer H, Lauche R, Haller H, Langhorst J, Dobos G, Berger B. «I'm more in balance»: a qualitative study of yoga for patients with chronic neck pain. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2013; 19(6): 536–42. [PUBMED: 23336342.]
8. Carroll BJ, Iranmanesh A, Keenan DM, Cassidy F, Wilson WH, Veldhuis JD. Pathophysiology of hypercortisolism in depression: pituitary and adrenal responses to low glucocorticoid feedback. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2012; 125(6): 478–91. [PUBMED: 22211368.]
9. Cramer H, Lauche R, Klose P, Lange S, Langhorst J, Dobos GJ. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 1. Art. No.: CD010802. DOI: 10.1002/14651858.CD010802.pub2.

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec



Le yoga recommandé comme traitement de soutien

Le yoga peut être recommandé comme mesure de soutien aux femmes atteintes d'un cancer du sein sans métastases, pendant ou après un traitement, particulièrement s'il intègre le contrôle de la respiration et/ou de la méditation. Aujourd'hui, nous manquons de données pour confirmer des effets semblables chez les femmes atteintes d'un cancer métastatique et, à plus long terme, chez les femmes qui ont survécu à un cancer. Il est important que les thérapeutes de yoga notent d'éventuels effets secondaires non souhaités; cet aspect n'a pas été assez examiné dans le cadre des études. |



Balz Winteler, Physiotherapeut, MSc, PT OMT svomp®, Schwerpunktleiter «Muskuloskelettal» und Leiter Fachentwicklung am Institut für Physiotherapie, Insel Gruppe, Inselspital, Universitätsspital Bern.

Balz Winteler, physiothérapeute, MSc, PT OMT svomp®, responsable du secteur «musculo-squelettique» et du secteur de développement spécialisé de l'Institut de physiothérapie de l'Hôpital de l'Île, l'Hôpital universitaire de Berne.



Dominique Monnin, Physiotherapeut, Porrentruy (JU).

Dominique Monnin, physiothérapeute; Porrentruy (JU).