

Ist Hochseesegeln mit einer Verbesserung der Lebensqualität junger erwachsener Krebspatienten assoziiert?

Is Ocean Sailing Associated with Improved Quality of Life in Young Adult Cancer Patients?

ACCEPTED: August 2021

PUBLISHED ONLINE: November 2021

Schoenberg MH, Olliges E, Naumann M, Meissner K. Is ocean sailing associated with improved quality of life in young adult cancer patients? *Dtsch Z Sportmed.* 2021; 72: 373-378. doi:10.5960/dzsm.2021.497

1. UNIVERSITY MUNICH, *Patients' Support Group, Comprehensive Cancer Center, Munich, Germany*
2. LMU MUNICH, *Institute of Medical Psychology, Medical Faculty, Munich, Germany*
3. HEAD OF THE ORGANIZATION "SEGELREBELLEN" ('SAILING REBELS'), *Munich, Germany*
4. COBURG UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, *Division of Integrative Health Promotion, Coburg, Germany*
5. KLINIK BARMELWEID AG, *Department of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy, Barmelweid, Switzerland*

Design der Studie

Glücklicherweise können heute in Ländern mit hohem Einkommen etwa 80 % der Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einer bösartigen Erkrankung geheilt werden. Die jungen Krebsüberlebenden leiden jedoch nicht nur unter der Angst vor einem Rezidiv, depressiven Symptomen und Müdigkeit, sondern sind mehr als ältere Patienten besorgt über Veränderungen ihres Aussehens und ihrer Attraktivität, haben Angst, von Freunden verlassen zu werden und Zeit in der Ausbildung zu verlieren. Ziel dieser prospektiven Pilotstudie war es herauszufinden, ob Hochseesegeln mit seinen spezifischen Herausforderungen das körperliche und insbesondere psychische Wohlbefinden von jungen erwachsenen Krebspatienten verbessern könnte.

Methoden

28 Krebspatienten zwischen 18 und 40 Jahren begaben sich auf einen Hochsee-Segeltörn von 8 bis 13 Tagen Dauer. Vor dem Segeltörn sowie 1, 3 und 6 Monate danach wurden u.a. Lebensqualität (EORTC QLQ-C30), depressive Symptomatik (PHQ-9), Fatigue (FSS), soziale Unterstützung (ESSI) und körperliche Aktivität (BSA) mit validierten Fragebögen erfasst.

Ergebnisse und Diskussion

Die depressive Symptomatik sank von einem medianen Ausgangswert von 8 (IQR, [4,3; 10]) auf 5,5 [3,3; 7,5] nach einem Monat ab ($p < 0,01$), ebenso verbesserten sich die EORTC QLQ-C30 Subskalen Globaler Gesundheitszustand (von 62,5 [35,4; 66,7] auf 75 [52,1; 83,3]; $p < 0,01$), emotionale Belastung (von 50 [25; 66,7] auf 75 [50; 87,5]; $p < 0,001$) und Appetitverlust (von 0 [0; 33,3] auf 0 [0; 0]; $p < 0,05$). Die Verbesserung des Globalen Gesundheitszustands

hielt auch 3 Monate nach dem Segeln noch an (66,7 [58,3; 83,3]; $p < 0,05$). Die körperliche Freizeitaktivität (Minuten/Woche) lag nach 6 Monaten (220,6 [130,6; 421,9]) signifikant unter dem Ausgangswert (346,3 [202,4; 653,1]; $p < 0,05$), möglicherweise bedingt durch die Jahreszeit der Nachbefragung (Winter). Fatigue (FSS) und wahrgenommene soziale Unterstützung (ESSI) änderten sich nicht signifikant.

Was ist neu und relevant?

Bislang ist dies die erste Studie, die auf das gesundheitsförderliche Potenzial von mehrtägigen Hochsee-Segeltörns für junge erwachsene Krebspatienten hinweist. Vorübergehend traten Besserungen des globalen Gesundheitszustands, der emotionalen Belastung, der depressiven Symptomatik und des Appetits auf. Die Fatigue nahm nicht signifikant ab, wobei der Anteil der Teilnehmer, die an extremer Müdigkeit litten, initial 43% betrug und nach dem Segeltörn auf 26% sank.

Methodische Einschränkungen und Störfaktoren

Das unkontrollierte Studiendesign lässt keine Schlussfolgerungen auf die kausalen Auswirkungen des Hochsee-Segeltörns zu. Die körperliche Aktivität während des Segeltörns wurde nicht erfasst.

Fazit für die Praxis

Ein mehrtägiger Segeltörn könnte sich positiv auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität und das emotionale Wohlbefinden von jungen erwachsenen Krebspatienten auswirken und somit eine geeignete Intervention zur Aktivierung bio-psycho-sozialer Ressourcen nach einer Krebsbehandlung darstellen. Weitere Studien zu den gesundheitsförderlichen Auswirkungen von Segeltörns bei jungen erwachsenen Krebspatienten sind angezeigt.

Tabelle 1

Lebensqualität, depressive Symptome, Fatigue und körperliche Aktivität vor und nach dem Hochsee-Segeltörn. * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$ (Wilcoxon Test, Vergleich mit Ausgangswert).

VARIABLE	VOR DEM SEGELN (N=28)	1 MONAT NACH DEM SEGELN (N=26)	3 MONATE NACH DEM SEGELN (N=27)	6 MONATE NACH DEM SEGELN (N=26)
Globaler Gesundheitszustand (EORTC), Median (IQR)	62,5 (35,4; 66,7)	75 (52,1; 83,3)**	66,7 (58,3; 83,3)*	65,7 (21)
Depressive Symptome (PHQ-9), Median (IQR)	8 (4,3; 10)	5,5 (3,3; 7,5)**	7 (5; 9)	5 (3; 10)
Fatigue (FSS), Median (IQR)	4,2 (2,6; 6)	3,9 (2,4; 5,2)	3,7 (2,3; 5,4)	4,4 (2; 5,9)
Bewegungsaktivität (BSA), Median (IQR)	346,3 (202,4; 653,1)	346,9 (190,6; 518,1)	335 (230; 706,3)	220,6 (130,6; 421,9)



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Prof. Dr. med. habil. Karin Meissner
Division of Health Promotion
Coburg University of Applied Sciences
Friedrich-Streib-Str. 2
96450 Coburg
✉: karin.meissner@hs-coburg.de