

Träning motverkar lymfödem vid bröstcancer

Genom fysisk träning går det att minska risken att drabbas av lymfödem för kvinnor som drabbats av bröstcancer. Det visar en studie som presenteras i JAMA. Studien bygger på 154 kvinnor i åldrarna 36–75 år. Samtliga hade haft bröstcancer i ett bröst som inte metastaserat och fått sin diagnos 1–5 år innan de inkluderades i undersökningen. Samtliga kvinnor hade tagit bort minst två lymfknotor till följd av detta (genomsnittsdeltagaren hade tagit bort åtta till nio lymfknotor) och samtliga kvinnor betraktades då de inkluderades som friska avseende sin bröstcancer. Ingen av kvinnorna hade heller lymfödem då studien påbörjades.

Totalt fullföljdes undersökningen av 134 av de 154 kvinnorna. Deltagarna lottades till två grupper. En grupp fick genomgå träning. I detta ingick att de fick kort på ett gym och att de under en 13 veckor lång period fick genomgå gruppträning med två till sex andra patienter och en tränare. Gruppträningen gavs två gånger per vecka och 90 minuter per pass. Det rörde sig om grundläggande styrketräning för överkroppen med både fria vikter och maskiner. Övningarna inkluderade bla rodd och biceps- och tricepsövningar. Även benen träna-



Foto: Colourbox

Försiktig styrketräning av överkroppen kan rekommenderas för kvinnor som haft bröstcancer.

des. I början var träningen försiktig med låga eller inga vikter. Därefter lades vikter så sakteliga på i den takt deltagarna klarade av det. Efter de 13 veckorna med tränare fick deltagarna träna själva på gymmet i ytterligare nio månader. Kontrollgruppen gavs däremot inte tillgång till gruppträning eller träningskort.

Primärt effektmått var om deltagarna drabbats av lymfödem efter tolv månader. Detta har definierats som om armen svällt upp minst 5 procent i volym;

båda armarna har mätts så att ökad muskelmassa inte skulle spela in. Det visade sig att 8 av 72 individer i träningsgruppen drabbades av lymfödem (motsvarande 11 procent). Det ska jämföras med 13 av 75 individer i kontrollgruppen (motsvarande 17 procent). Särskilt markerade var skillnaderna mellan grupperna hos kvinnor som fått minst fem lymfknotor borttagna. Där drabbades 7 procent av kvinnorna som tränat av lymfödem mot 22 procent av kontrollerna.

Kvinnor som haft bröstcancer ges ibland rådet att undvika att anstränga överkroppen och tex inte styrketräna eller bära tungt då detta skulle kunna öka risken för lymfödem. Den aktuella studien visar att så inte tycks vara fallet. I stället tycks försiktig styrketräning av överkroppen vara ett sätt genom vilket man kan begränsa risken för lymfödem, skriver författarna. Studien är en av de största som gjorts inom fältet. Till dess styrkor hör dessutom att uppföljningstiden är relativt lång.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Schmitz KH, et al. JAMA. 2010.
doi: 10.1001/jama.2010.1837

Joniserande strålning starkt kopplad till myelodysplastiskt syndrom

Det finns ett linjärt dos-responsförhållande mellan exponering för joniserande strålning och risken för myelodysplastiskt syndrom. Fyndet publiceras i Journal of Clinical Oncology.

Det har länge diskuterats huruvida myelodysplastiskt syndrom, likt leukemi, kan uppkomma på grund av strålning. Eftersom man observerat att myelodysplastiskt syndrom kan uppstå efter strålterapi har många ansett detta bevisat. Dock har tillgängliga studier på myelodysplastiskt syndrom varit små och gett få eller oklara data kring dos-responsförhållanden.

I försöket att täta denna lucka har en grupp japanska forskare undersökt risken för myelodysplastiskt syndrom bland överlevare efter atombomben i Nagasaki. Två kohorter med överlevare användes, totalt runt 86 000 personer med kända uppgifter om avståndet från bombnedslaget och/eller beräknad

stråldos. Samtliga 198 fall av myelodysplastiskt syndrom som uppkom bland överlevarna mellan 1982 och 2004 ingick i analysen. Risken för myelodysplastiskt syndrom minskade med 70 procent för varje kilometers avstånd från bombens centrum (95 procents konfidensintervall, KI, 33–95 procent). Dessutom ökade risken för myelodysplastiskt syndrom med 4,3 för varje Gray som strålningen ökade (95 procents KI 1,6–9,5). Bägge dessa dos-responsförhållanden var signifikanta ($P < 0,001$).

Att den strålningsassocierade risken för myelodysplastiskt syndrom var förhöjd ännu 40 år efter atombomben står i kontrast till risken för leukemi, som varit mest förhöjd kring 10–15 år efter diagnos. Detta fynd bör dock tolkas med försiktighet eftersom myelodysplastiskt syndrom inte var en etablerad klinisk entitet i Japan förrän på 1980-talet. Man hade heller inte tillgång till in-



Foto: Everett Collection/IBL

Risken för myelodysplastiskt syndrom bland överlevare efter atombomben i Nagasaki var efter 40 år fortsatt förhöjd.

formation kring tidigare cancerdiagnoser och strålbehandlingar i hela kohorten. Författarna planerar nu en utvidgning av undersökningen och ämnar studera dessa risker även bland överlevare efter Hiroshimabomben.

Karin Sundström
läkare, doktorand, Karolinska institutet,
Stockholm

Iwanaga M, et al. J Clin Oncol. 2010.
doi: 10.1200/JCO.2010.31.3080.