

# Machbarkeit eines individuellen Heimtrainingprogramms für Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren - Ergebnisse der multizentrischen OSHO #94-Studie -

Sabine Felser<sup>1</sup>, Christian Junghans<sup>1</sup>, Julia Rogahn<sup>1</sup>, Lars Arne Bonke<sup>1</sup>, Daniel Fabian Strüder<sup>2</sup>, Jana Stolle<sup>3</sup>, Susann Sculze<sup>3</sup>, Markus Blaurock<sup>4</sup>, Michael Schröder<sup>5</sup>, Sabina Ulbricht<sup>6</sup>, Christina Grosse-Thie<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsmedizin Rostock, Medizinische Klinik III - Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin, <sup>2</sup>Universitätsmedizin Rostock, Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, <sup>3</sup>Universitätsklinikum Halle, Abteilung für Hämatologie und Onkologie, <sup>4</sup>Universitätsmedizin Greifswald, Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie, <sup>5</sup>Universitätsmedizin Greifswald, Klinik für Unfallchirurgie, Wiederherstellungschirurgie und Rehabilitationsmedizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, <sup>6</sup>Universitätsmedizin Greifswald, Institut für Community Medicine, Abteilung Präventionsforschung und Sozialmedizin

## 1. Hintergrund

- Patienten mit Kopf- und Halstumoren (PwHNC) profitieren von Trainingsinterventionen: Symptomlinderung, Ausgleich von Funktionsstörungen, Verbesserung der Lebensqualität (QoL)
- Trotzdem sind PwHNC unzureichend körperlich aktiv
- PwHNC präferieren Training zu Hause, allein, zu flexiblen Zeiten mit moderater Intensität
- Ansatz des Heimtrainings erscheint optimal
- Aber: bislang unzureichend untersucht, zudem kein Wissen über die Nachhaltigkeit

## 2. Zielstellung

- Evaluation der Machbarkeit und der kurz- und mittelfristigen Effekte eines 12-wöchigen individuellen Heimtrainingsprogrammes auf die QoL und Funktionalität bei PwHNC (Phase B)
- **Primärer Endpunkt / Hypothese der Machbarkeit (Phase A):** Dropout ≤30% (N = 25)

## 3. Methodik

- Prospektive, multizentrische, einarmige Interventionsstudie (DRKS00023883)
- 53 PwHNC ≥18Jahre in der Nachsorge oder stabile Remission unter Immuntherapie
- **Trainingsempfehlungen:** individuelles Programm 3\*15-30 min, 2-3\*30 min Ausdauer pro Woche

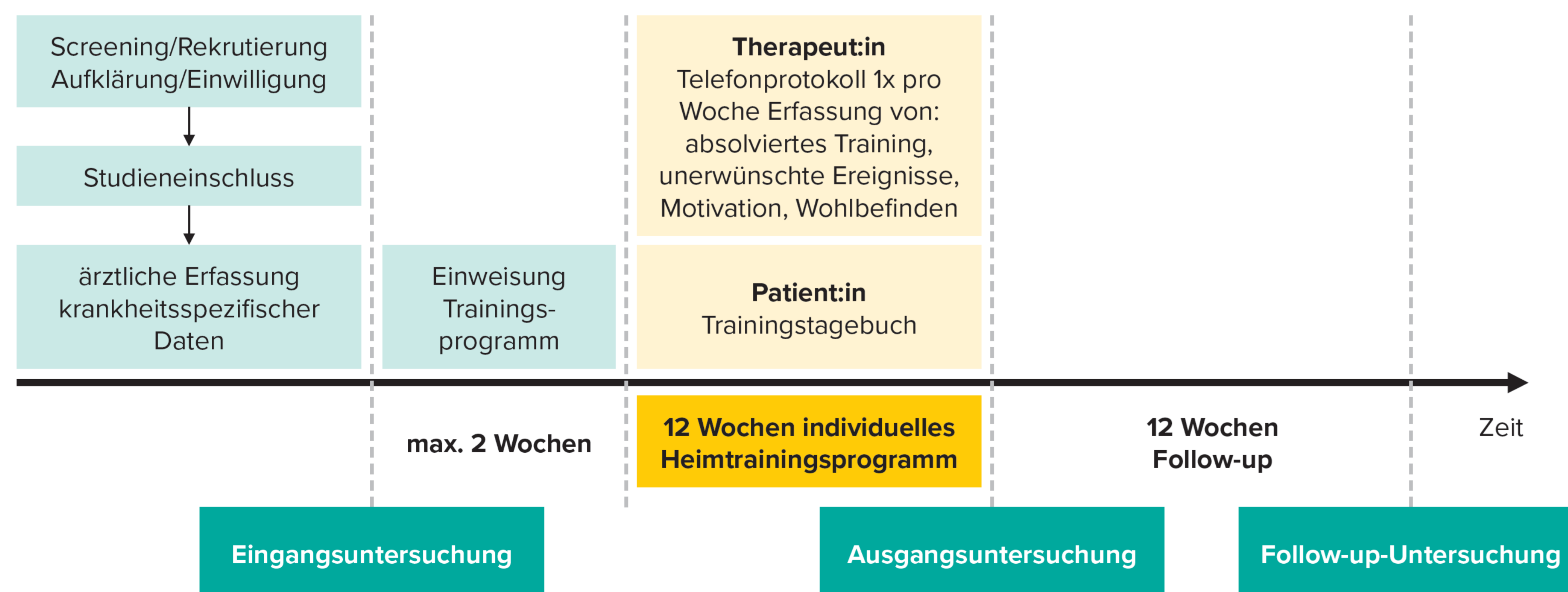


Abb. 1 Studienprozedere

## 4. Ergebnisse

- 01/2021 – 02/2023: Einschluss von 25 PwHNC (92% komplette Remission)

Charakteristika n = 25	
Geschlecht, männlich	13 (52%)
medianes Alter [Jahre]	66
Schulbildung, >10 Jahre	15 (60%)
Tabakkonsum: Nicht- / Ex- / Raucher	14 (56%) / 9 (36%) / 2 (8%)
Sport vor Erkrankung, ja	18 (72%)

### Primärer Endpunkt

- Dropout n = 4 (16%), ausschließlich gesundheitliche Gründe

### Sekundäre Endpunkte

- Trainingsumfang pro Woche (Median, n = 21):
  - individuelles Programm: 3,4 Einheiten, 98 min
  - Ausdauertraining: 2,8 Einheiten, 167 min
  - gesamt: 6,3 Einheiten, 268 min
- Adverse Events: Schmerzen bei 3 PwHNC
- Informationen zum Training: 100% ausreichend
- Nutzung Buch: 76%, USB-Stick: 62%, Kleingeräte: 86%
- Motivation zum Training durch wöchentliches Telefonat: 86% ja



## 5. Fazit

- Eingeschlossene PwHNC spiegeln nicht den typischen PwHNC wider
- Geringer Dropout, gute Compliance hinsichtlich der Trainingsempfehlungen (BIAS)
- Heimtraining ist sicher durchführbar
- **Studiendesign umsetzbar, alle Maßnahmen erfüllen Zweck → Weiterrekrutierung**

## Finanzierung

Die Studie wird unterstützt vom Verein „Ostdeutsche Studiengruppe für Hämatologie und Onkologie“

