

Besonderheiten Hirntumoren:

Speziell bei Kindern und Jugendlichen mit Hirntumoren können Einschränkungen in der visuell-räumlichen Wahrnehmung, Hör- und Sehfähigkeit, Feinmotorik, Mobilität und Großmotorik die Teilnahme am Vereins- und Schulsport verstärkt erschweren [6].

Wie kann ich als Übungsleiter*in/Lehrer*in Kinder und Jugendliche bei der Reintegration in den Vereins- und Schulsport zusätzlich unterstützen?

Vorab sollten Informationen über den Gesundheitszustand, die Belastbarkeit und körperliche Einschränkungen, sowie ggf. Medikamenteneinnahme der Kinder und Jugendlichen durch die Eltern eingeholt werden. Die **Schweigepflicht** ist zu berücksichtigen!

- Neben körperlichen auch persönliche, soziale und strukturelle Hindernisse identifizieren.
- Das Gespräch suchen, aufklären und Einschränkungen der Betroffenen bei der Trainingsplanung berücksichtigen.
- Verschiedene Perspektiven (Patient*in, Übungsleiter*in/Lehrer*in und Eltern) mit einbeziehen.
- Nach Wünschen und Zielen des Kindes oder Jugendlichen fragen.

#1

Normalität wo möglich - Hilfestellung wo nötig.

Zielgerichtet und **individuell**.

#2

Wann? Wie? Warum?

Übungen & Spiele modifizieren, wenn eine Einschränkung automatisch zum Nachteil wird.

#3

Offen und transparent - Erkrankung offen kommunizieren.

(Nur mit Zustimmung der Kinder und Jugendlichen!) [9]

#4

Während Sportstunden mit Kindern und Jugendlichen nach abgeschlossener Krebstherapie sollte beispielsweise auf folgende Dinge geachtet werden [6, 18]:

- Individuell gestaltete Pausenregelung mit Rückzugsmöglichkeiten
- Vermeidung von Zeitdruck
- Förderung der Selbstkompetenz
- Erlaubnis, eine Kopfbedeckung zu tragen
- Hilfsmittel zur Verfügung stellen

Speziell bei Kindern und Jugendlichen, die durch die Lage des Tumors oder der Therapiemaßnahmen Einschränkungen in der visuell-räumlichen Wahrnehmung, Hör- oder Sehfähigkeit, haben [6]:

- einfache, klare Instruktionen
- verstärkte Visualisierung

Weitere Informationsplattformen

KONA – Koordinationsstelle psychosoziale Nachsorge für Familien mit an Krebs erkrankten Kindern

Netzwerk ActiveOncoKids – Bundesweites Netzwerk für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene während und nach einer Krebserkrankung zur Unterstützung und Erleichterung des Zugangs zu Bewegungsangeboten

Kinderkrebsinfo – Informationsportal zu Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen

Kontaktieren Sie uns gerne bei Rückfragen oder Beratungsbedarf!

Kontakt Lift^{UP} – Koordinationsstelle

Miriam Gedik

✉ liftup@sg.tum.de

☎ +49 177 8502429

Technische Universität München
Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften
Lehrstuhl für Präventive Pädiatrie
Georg-Brauchle-Ring 60/62
80992 München

Abteilung für Kinderhämatologie und -Onkologie
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
München Klinik Schwabing
München Klinik gGmbH
Am Klinikum rechts der Isar (AöR) der
Technischen Universität München

Quellen

Einfach mit dem
Smartphone scannen!



Lift^{UP} wird unterstützt durch den
Förderverein Bildung für kranke Kinder und
Jugendliche München e.V



www.kidstumove.de/angebote/liftup



Lift^{UP}

INFORMATIONSBROSCHÜRE FÜR ÜBUNGSLEITER*INNEN UND LEHRER*INNEN

Sport mit Kindern und
Jugendlichen nach einer
Krebstherapie

Grundlegende Informationen

In Deutschland treten jährlich etwa 2.200 neu diagnostizierte Krebserkrankungen bei Personen unter 18 Jahren auf [1]. Kinder und Jugendliche mit onkologischen Erkrankungen können nicht nur durch ihre Krankheit, sondern auch aufgrund intensiver Therapiemaßnahmen an verschiedenen (Spät-)Folgen leiden. Chronisch kranke Kinder und Jugendliche haben dieselben Bedürfnisse wie gesunde Gleichaltrige und auch für sie ist körperliche Aktivität wesentlich für die physische, psychische und soziale Entwicklung [2,3]. Die Therapiemaßnahmen und (Spät-)Folgen einer Krebserkrankung können jedoch zu Einschränkungen bei der Teilnahme im Vereins- und Schulsport führen. Bereits während der Therapie ist es von großer Wichtigkeit, dass betroffene Kinder und Jugendliche an entsprechenden Sport- und Bewegungsangeboten teilnehmen [4]. Körperliche Bewegung sollte im Anschluss einer Therapie auch im Alltag weitergeführt werden. Im Folgenden finden Sie eine Übersicht zu verschiedenen onkologischen Erkrankungen, den (Spät-)Folgen sowie Informationen hinsichtlich der Reintegration von Kindern und Jugendlichen in den Schul- und Vereinssport nach einer abgeschlossenen Krebstherapie.

Übersicht verschiedener onkologischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Die häufigsten Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind Leukämien (~30%), Hirntumoren (~24%) und Lymphome (~14%) [1]. Solide Tumoren, speziell Weichteilsarkome und Knochentumoren, sind ebenfalls zu erwähnen, da sie spezifische (Spät-)Folgen mit sich bringen und somit nach Therapieabschluss zu entsprechenden Einschränkungen während des Sports führen können.

Leukämien

Die Leukämie, auch Blutkrebs genannt, ist ein Überbegriff für eine Gruppe von Krebserkrankungen des blutbildenden Systems. Je nachdem von welcher Zellreihe die Leukämien ihren Ausgang nehmen, unterscheidet man zwischen myeloischen und lymphatischen Leukämien. Beide Formen können jeweils akut oder chronisch verlaufen [5].

Lymphome

Lymphome fassen Krebserkrankungen des lymphatischen Systems zusammen. Zu diesem System zählen z.B. die Lymphknoten, Mandeln und Milz. Lymphatisches Gewebe findet sich jedoch auch an anderen Stellen im Körper wieder, wie im Magen, im Darm oder in der Haut. Das Hauptmerkmal der Erkrankung sind Lymphknotenschwellungen [10].

Solide Tumoren

Unter soliden Tumoren versteht man feste und zunächst örtlich begrenzte Tumoren, welche von unterschiedlichen inneren Organ(-systemen) ausgehen können. Diese können gut- oder bösartig sein [11]. Hierzu zählen beispielsweise neben den Hirntumoren auch Weichteilsarkome und Knochentumoren.

Weichteiltumoren betreffen das Weichgewebe wie Muskeln, Bänder, Gelenke oder Nervengewebe [12].

Bei Knochenkrebs handelt es sich um bösartige Tumoren, die das Knochengewebe befallen. Man unterscheidet zwischen primär bösartigen Knochentumoren (Sarkome) und sekundär bösartigen Tumoren (Metastasen). Primär bösartige Knochentumoren entstehen durch die Entartung von im Knochen vorkommenden Zellen. Sekundär bösartigen Tumoren (Metastasen) befallen ebenfalls den Knochen, können jedoch in einem anderen Organ, z.B. in der Lunge, entstehen [13, 14].

Hirntumoren

Hirntumoren entstehen im zentralen Nervensystem oder Rückenmark und können gut- oder bösartig sein. Allgemein nennt man alle Tumoren, die innerhalb der Schädelhöhle wachsen, Hirntumoren. Je nach Lage des Tumors können die Beeinträchtigungen während und nach einer Behandlung sehr unterschiedlich ausfallen. Hierzu zählen unter anderem eingeschränktes Wachstum, Hormonausfälle, sowie Beeinträchtigungen im kognitiven, motorischen, emotionalen oder sozialen Bereich [6,7,8,9].

Therapiemaßnahmen

Zu den Behandlungsmethoden von Krebserkrankungen gehören die Chemotherapie, die Strahlentherapie und z.T. eine Hoch-Dosis Chemotherapie mit anschließender Stammzelltransplantation.

Bei Hirntumoren, Weichteilsarkomen und Knochentumoren sind zudem chirurgische Maßnahmen üblich. Oft werden auch verschiedene Therapiemaßnahmen kombiniert.

Welche Beeinträchtigungen kann es während und nach der Behandlung onkologischer Erkrankungen im Vereins- und Schulsport geben?

(Spät-)Folgen durch die Erkrankung und ihre meist intensiven Therapiemaßnahmen können vor allem Herz, Niere, Lunge und Gehör betreffen und zudem zu neurokognitiven sowie neurologischen Verlusten, orthopädischen Einschränkungen, endokrinologischen Störungen, Übergewicht und Zweitumoren führen [15]. Körperliche Inaktivität und verringerte körperliche und motorische Leistungsfähigkeit junger Krebspatient*innen sind während als auch nach Abschluss einer Therapie zu verzeichnen [16]. Außerdem weisen Betroffene oft eine erhöhte Infektanfälligkeit auf [6]. Kinder und Jugendliche können nach einer Krebserkrankung neben körperlichen Einschränkungen auch Beeinträchtigungen im kognitiven, motorischen, emotionalen oder sozialen Bereich erfahren, wie z.B. Ängste und Sorgen, soziale Isolation und Stigmatisierung [9]. Körperliche Beeinträchtigungen machen sich im Vereins- und Schulsport beispielsweise durch reduzierte Belastbarkeit/ chronische Erschöpfung, Müdigkeit, Mobilitätsprobleme, Schmerzen, Gleichgewichts- und Koordinationsschwierigkeiten bemerkbar [6, 17, 18].

Besonderheiten Knochentumoren und Weichteilsarkomen:

Vor allem bei Kindern und Jugendlichen, die an Weichteilsarkomen oder Knochentumoren erkrankt sind, kommt es durch operative Lokalthherapie, wie zum Beispiel der Entfernung eines Tumors, durch Prothesen oder Amputation neben Veränderungen in der körperlichen Erscheinung auch zu funktionalen und motorischen Beeinträchtigungen. Gelenkversteifungen und weitere Bewegungseinschränkungen sind überdies Faktoren, die Hindernisse während dem Training darstellen können [19].