

Egzersiz ve Kanser

Berksoy Şahin

Düzenli olarak veya boş-zamanlarda yapılan ve çizgili kaslar ile enerji kullanımının sağlandığı fiziksel aktiviteyi egzersiz olarak tanımlıyoruz. Bu sunumda egzersiz yerine fiziksel aktivite tanımı kullanılacaktır. Kanser, organları oluşturan hücrelerin farklı etyolojik nedenler ve farklı mekanizmalar ile geri-dönüşümsüz ve kontrolsüz çoğalmaları sonucu organ fonksiyonlarının bozulması ile karakterize ve tedavi edilmediğinde ölümlerle sonuçlanan bir hastalıktır.

Dünya'da yaşam süresi uzarken, kanser ölüm hızı düşmesine rağmen toplumlarda yaşlı insan oranı ve kanserli insan sayısı artmaktadır. Farklı ülkelerde değişken olmasına karşın, tüm kanserler dikkate alındığında 5 yıllık sağkalım oranı %68'dir.

Obezite ve fiziksel aktivite'nin kanser riski ve sağkalımı üzerine bazı ortak etkileri olasılığına karşın bu antiteler kanser riski ve sağkalım açısından bağımsız değişkenler olarak ele alınmaktadır.

Kanser ve fiziksel aktivite ilişkisi kanser tanısı öncesi (kanseri önleme) ve kanser tanısı sonrası; tedavi sırasında ve tedavi sonrası olarak ayrı ayrı incelenmektedir.

Genelde saha çalışmaları, mesane, meme, kolon, endometrial, esofageal adenokarsinom, renal, ve gastrik kanser insidansının fiziksel aktivite ile azalabileceğine dikkat çekerken, laboratuvar ve gözlemsel çalışmalar diyet, fiziksel aktivite ve obezite'nin kanser tanısı koyulduktan sonra rekürrens ve sağkalımı olumlu olarak etkileyebileceğine işaret etmektedirler.

Halk Sağlığı Kılavuzlarında, hem kanseri önlemek ve kanserden sağkalanlarda orta-şiddette fiziksel aktivite önerilmektedir. Araştırmalar kanser tedavisi sırasında ve sonrasında fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini artırdığı; depressif semptomları ve anksieteyi azalttığını göstermektedir. Randomize çalışmalarda; fiziksel aktivitenin kardiopulmoner fitness, kas gücünü ve vücut kompozisyonlarını olumlu şekilde değiştirdiğini göstermiştir.

Şuana kadar erken evre kanserlerde artmış fiziksel aktivitenin, kanser rekürrensini veya kanser ilişkili mortaliteyi azalttığına dair veri bulunmamaktadır. Ancak bu konuda LIVES (ileri evre over kanseri), CHALLENGE (kolon kanserinde) ve INTERVAL (prostat kanseri) gibi çok geniş tabanlı klinik çalışmalar devam etmektedir. Bu çalışmaların sonucunda fiziksel aktivitenin hastalık tekrarını, progresyonunu veya mortalitesini değiştirdiği konusunda önemli bilgiler edilmesi beklenmektedir.

Obezite ve fiziksel aktivitenin kanseri hangi spesifik biyolojik mekanizmalar ile etkilediği konusu tam olarak aydınlatılmış değildir. Obezitenin metabolik anormallikler, inflamasyon, insulin, leptin ve seks steroidleri üzerinden tümör mikroçevreye etki

ederek tümör büyümesini ve progresyonunu uyarabileceği hipotezleri vardır. Fiziksel aktivite de inflamasyon, immunité ve insulin-benzeri büyüme faktörleri aracılığı ile multiple mekanizmalar üzerinden olumlu anlamda etki edebilir.

Sonuç olarak mikroçevre, metabolizma, mikrobiota, inflamasyon, immunité gibi pek çok mekanizmanın içerisinde olduğu fiziksel aktivite kanser ilişkisi randomize klinik çalışmalar ile uygulanabilir yaklaşımlara dönüşüncüye kadar kanser önleme, kanser tanısı ve tedavisi sonrası öneri olarak kılavuzlarda yer alması desteklenmelidir.