

Darmkrebs: Strukturiertes Training nach der Therapie kann Prognose verbessern

Berlin - Bewegung erhält in der Versorgung nach Darmkrebs mehr Gewicht: Die aktualisierte S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ empfiehlt nach Primärtherapie und adjuvanter Chemotherapie nun angeleitete körperliche Aktivität. Grundlage sind neue Studiendaten, die zeigen, dass ein strukturiertes Bewegungsprogramm das krankheitsfreie Überleben und das Gesamtüberleben verbessern kann. Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e. V. (DGVS) sieht darin einen weiteren wichtigen Baustein in der modernen, evidenzbasierten Versorgung nach Darmkrebs.

Nach einer Darmkrebstherapie stehen für viele Patientinnen und Patienten zunächst Erholung, Kontrolluntersuchungen und die Sorge vor einem Rückfall im Vordergrund. Doch auch der Lebensstil und Bewegung sind wichtige ergänzende Faktoren, die die weitere Prognose beeinflussen. „Angeleitete körperliche Aktivität kann das krankheitsfreie Überleben und das Gesamtüberleben signifikant verbessern“, sagt PD Dr. med. Christian Pox, Chefarzt der Medizinischen Klinik am Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen.

Der Experte hat die aktualisierte S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ mitverfasst, die nunmehr der Bewegungstherapie für bestimmte Darmkrebs-Patientinnen und -Patienten mehr Gewicht beimisst. Beobachtungsstudien hätten schon länger nahegelegt, dass Bewegung nach Darmkrebs mit besseren Verläufen verbunden ist. „Neu ist die Qualität der Evidenz: Eine große randomisierte Studie hat nun den Nutzen eines strukturierten Bewegungsprogramms nach abgeschlossener Chemotherapie deutlich besser belegt als bisherige Beobachtungsdaten“, so Pox.

Begleitetes Bewegungsprogramm zeigt positive Effekte

In der CHALLENGE-Studie wurden Patientinnen und Patienten untersucht, deren Darmkrebs operativ entfernt worden war und bei denen ein erhöhtes Rückfallrisiko bestand. Nach Abschluss der Chemotherapie erhielten sie entweder Informationsmaterial zu Lebensstil und Bewegung oder zusätzlich ein über drei Jahre begleitetes Bewegungsprogramm. Ziel war eine spürbare, aber realistische Steigerung der körperlichen Aktivität, etwa durch regelmäßiges zügiges Gehen, Schwimmen, Radfahren oder Joggen. Nach 5 Jahren waren 80 Prozent der Patientinnen und Patienten in der Bewegungsgruppe krankheitsfrei, in der Kontrollgruppe 74 Prozent. Auch das Gesamtüberleben war nach 8 Jahren in der Bewegungsgruppe besser.

Bewegung individuell planen

Betroffene sollten den Wiedereinstieg in körperliche Aktivität nach der Therapie mit ihrem Behandlungsteam besprechen. „Wichtig ist, Ausgangsfitness, Begleiterkrankungen und Therapiefolge mitzudenken“, sagt Professor Dr. med. Matthias Ebert, Direktor der II. Medizinischen Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie an der Universitätsmedizin Mannheim und Mitautor der Leitlinie.

Ziele sollten realistisch und langfristig umsetzbar sein. Wenn möglich, könne auch fachliche

Begleitung einbezogen werden, etwa durch Physiotherapie, Rehabilitationssport oder qualifizierte Bewegungsangebote für Menschen mit Krebs. Die qualifizierte Beratung sei vor allem deshalb ratsam, so Ebert, da in der CHALLENGE-Studie in der Bewegungsgruppe etwas häufiger Beschwerden oder Verletzungen an Muskeln, Gelenken und Knochen auftraten.

„Nach einer Darmkrebstherapie muss niemand sportliche Höchstleistungen erbringen“, sagt auch Professorin Dr. med. Birgit Terjung, DGVS-Mediensprecherin, Vorstand Öffentlichkeitsarbeit der DGVS und Chefärztin der Abteilung Innere Medizin/Gastroenterologie an den GFO Kliniken Bonn. Ärztinnen und Ärzte sollten Patientinnen und Patienten nach Abschluss der Akuttherapie aber gezielt auf die positiven Effekte körperlicher Aktivität hinweisen. „Versorgung nach Darmkrebs bedeutet nicht nur, Rückfälle zu erkennen. Wir müssen Darmkrebs-Betroffene auch dabei unterstützen, wieder aktiv zu werden und selbstwirksame Schritte für ihre Gesundheit zu machen.“

Quellen und weiterführende Informationen

Leitlinienprogramm Onkologie: S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 3.2, 2026, AWMF-Registernummer: 021-007OL, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/021-007OL>

Courneya KS, Vardy JL, O’Callaghan CJ, Gill S, Friedenreich CM, Wong RKS, Dhillon HM, Coyle V, Chua NS, Jonker DJ, Beale PJ, Haider K, Tang PA, Bonaventura T, Wong R, Lim HJ, Burge ME, Hubay S, Sanatani M, Campbell KL, Arthuso FZ, Turner J, Meyer RM, Brundage M, O’Brien P, Tu D, Booth CM; CHALLENGE Investigators. Structured Exercise after Adjuvant Chemotherapy for Colon Cancer. N Engl J Med. 2025 Jul 3;393(1):13-25. doi: [10.1056/NEJMoa2502760](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2502760). Epub 2025 Jun 1. PMID: 40450658.

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) wurde 1913 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung der Verdauungsorgane gegründet. Heute vereint sie über 7000 in Klinik und Forschung tätige Ärztinnen und Ärzte unter einem Dach. Die DGVS fördert sehr erfolgreich wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und unterstützt aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein besonderes Anliegen ist der DGVS die Entwicklung von Standards und Behandlungsleitlinien für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane – zum Wohle der Patientinnen und Patienten.