

Zehn Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind von den Folgen einer Krebserkrankung betroffen. Und körperliche Aktivität hilft. Viele positive Effekte sind bereits belegt und biologische Mechanismen werden weiter erforscht. Prof. Dr. Klaus Schüle weist in seinem Editorial darauf hin, wie wichtig eine „personalisierte“ Therapie ist. Er rief bereits vor 33 Jahren die ersten Krebsnachsorge-Sportgruppen ins Leben.

S. 299 Die Effekte körperlicher Aktivität vor, während und nach einer **Krebstherapie** werden vielfach untersucht. Hierzu legen Steindorf et al. ein systematisches Literaturreview aus 25 Publikationen und 6 verschiedenen Krebsarten vor. Als **biologische Mechanismen** werden angenommen: die Modulation von metabolischen Faktoren, Geschlechtshormonen, der Immunfunktion, von pro- und antiinflammatorischen Prozessen, von DNA Reparaturkapazitäten und oxidativem Stress.

S. 304 Scharhag-Rosenberger et al. empfehlen in ihrem Review **einheitliche Erhebungsmethoden** in Studien zum körperlichen Training als Supportivmaßnahme in der **Onkologie**. Sie liefern anhand einer Literaturrecherche konkrete Empfehlungen zur Bestimmung der Ausdauer, Kraft, Koordination sowie für die Festlegung von Endpunkten in Fragebögen. Die Vergleichbarkeit und Qualität zukünftiger Studien kann so enorm gesteigert werden.

S. 314 Gail und Künzell bestimmen in ihrer Originalarbeit die Reliabilität eines **5-RM Krafttests für den Gesundheits- und Fitnesport**. 25 Freizeitsportler zeigten anhand der Übungen Beinpresse und -beuger keine Unterschiede in der Kraftleistung zwischen Test und Retest nach sieben Tagen. Der 5 RM-Test ist also nicht nur eine gute Alternative zum klassischen 1 RM-Test, sondern kann auch als zuverlässige Methode eingestuft werden kann.

S. 318 Anhand einer großen homogenen **Stichprobe von 2337 Kindern** liefern Kreuser et al. weitere Hinweise zum **Gewichtstatus** und den **motorischen Fähigkeiten** 7-Jähriger. In der vorliegenden Untersuchung ist die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas im Verlauf von vier Jahren rückläufig. Analog hierzu steigt die Leistung im Motoriktest von 2006 bis 2010 an.

EDITORIAL

Konzertiertes Vorgehen in der Bewegungstherapie für Krebspatienten vonnöten!

Schüle K **S. 297**

ÜBERSICHT / REVIEW

Physiologic and Molecular Mechanisms Linking Endurance and Resistance Training with Effects for Cancer Patients

Steindorf K, Schmidt ME, Wiskemann J, Ulrich CM **S. 299**

Studien zu körperlichem Training bei onkologischen Patienten: Empfehlungen zu den Erhebungsmethoden

Scharhag-Rosenberger F, Becker T, Streckmann F, Schmidt K, et al. **S. 304**

ORIGINALIA

Reliability of a 5-Repetition Maximum Strength Test in Recreational Athletes

Gail S, Künzell S **S. 314**

Sportmotorische Fähigkeiten und Gewichtstatus von Erstklässlern – Ergebnisse aus einem Gesundheitsscreening

Kreuser F, Röttger K, Gollhofer A, Korsten-Reck U, Kromeyer-Hauschild K **S. 318**

DOSSIER

Sportmedizin – das Fach, das sich bewegt: Rückblick auf den Sportärztekongress im September in Frankfurt **S. [1]**

Adipositasprävention – eine Aufgabe für Mütter **S. [3]**

Nachruf: Tragischer Tod von Prof. Hermann Buhl **S. [4]**

Prof. Steinacker erhält Gesundheitspreis 2014 der Stiftung RUFZEICHEN GESUNDHEIT! **S. [5]**

DGSP AKTUELL

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 16. Januar bis 14. März **S. I**

Wichtige Anschriften **S. II**

CME-Punkte

Für die folgenden beiden Themen aus Ausgabe 09/14 können CME-Punkte gesammelt werden: *Sportverletzungen im Kindes- und Jugendalter* (Wolter et al., Seite 243) und *Schwermetalle durch Unfälle im Balthicum* (Schnitzler et al., Seite 259). Beantworten Sie die Fragen und senden Sie die Antworten an: sp@med.uni-wuerzburg.de