



Naturheilkundlich- komplementäre Therapien bei Krebserkrankungen - was ist sinnvoll ?

Kompetenzzentrum

für

Komplementärmedizin und Naturheilkunde

Klinikum rechts der Isar

Technische Universität München

Leitung:

Univ. Prof. Dr. med. D. Melchart

Dr. med. A. Eustachi

2. Pflegeonkologische Fachtagung Klinikum Fürth

19.5.2010



Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde

Klinikum rechts der Isar

Technische Universität München

Vorsorge und Begleit- und Nachbehandlung chronischer Krankheiten

- Klassische NHV
Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)
- Lebensstil: „Hilfe zur Selbsthilfe“
Bewegung,
Entspannung (QiGong),
Ernährung, Entlastung, Fasten
Gesundheitsfördernder Lebensstil
Stärkung der Selbstkompetenz

Komplementäre Therapien (CAM)

Diagnostik- und Therapie-Systeme, die nicht Teil der konventionellen (Schul-) Medizin sind z.B.

- Klassische Naturheilverfahren
- Akupunktur / Traditionelle Chinesische Medizin
- Homöopathie
- Anthroposophie
- Entspannungsverfahren
- Hypnose
- Vitamine

...

Inanspruchnahme

75 % der Colon-Ca- PatientInnen (jünger, weiblich)

(Lawsin et al. 2007)

- davon 37% Selbstmedikation
- CAM assoziiert mit geringerer sozialer Unterstützung, schlechterer LQ und Grübelneigung

48 – 83 % der Mamma-Ca- Patientinnen

(Lawsin et al. 2007)

Aber:

Nur 18 % befragen Hausarzt bezüglich NHV/CAM

(Molassiotis 2006)

Kommunikation / Information

- Kommunikationsdefizit zwischen Arzt und Patient
- Hauptinformationsquellen der Patienten:
Medien
Familie
andere Patienten

[Eisenberg DM](#), [Kessler RC](#), [Van Rompay MI](#), [Kaptchuk TJ](#), [Wilkey SA](#), [Appel S](#), [Davis RB](#).

Perceptions about complementary therapies relative to conventional therapies among adults who use both: results from a national survey.
Ann Intern Med. 2001 Sep 4;135(5):344-51.

Erwartungen der Patienten an die Komplementärmedizin

1. „Immunstimulation“
2. Heilung der Krebserkrankung
3. Behandlung der Nebenwirkungen von Operation, Chemo-, Strahlen-, Anti-Hormon-Therapie
4. Stressreduzierung

Shen et al. 2002 BMC Complementary and Alternative Medicine

Henderson 2004

Ernst und Cassileth 1999 Eur J Cancer

Naturheilkunde zur Heilung von Krebs ?

Es gibt bislang keinen wissenschaftlichen Beweis für Krebsheilung durch eine alleinige naturheilkundliche Therapie.

Gefahren

- Verzögerung von Diagnostik und Therapie
- Nebenwirkungen bei falscher Dosierung
- Krebsfördernde Wirkung ?

- Problem:
Hohe Erwartungshaltung der Patienten

Anforderungen an akzeptable komplementäre Therapien

- vertretbares Risikoprofil
- minimal- oder nicht-invasiv
- nicht toxisch
- billig und für alle verfügbar
- zur Selbstanwendung tauglich
und
- möglichst wissenschaftlich belegt

Evidenzgrade

- I Meta-Analyse gut geplanter, kontrollierter Studien oder randomisierter Studien
- II mind. eine gut geplante experimentelle Studie oder randomisierte Studie
- III eine gut geplante, quasi experimentelle Studie
- IV nicht experimentelle Studien
(Vergleichsstudien, Fallserien)
- V Fallberichte, klinische Beispiele

Wichtige Fragen

Was ist grundsätzlich empfehlenswert ?

Was ist akzeptabel,
weil möglicherweise sinnvoll und ungefährlich ?

Was wird von Patienten häufig angewandt ?

Was ist grundsätzlich empfehlenswert?

Empfehlenswerte Verfahren zur Stabilisierung bei Tumor-Erkrankungen

- ⌚ Vollwertige Ernährung (individuell angepasst)
- Ausdauer-Bewegung (mäßig aber regelmäßig)
- Entspannungsverfahren (einfache Anwendung)
- Physiotherapie (Massage, Thermotherapie)
- Lebenskompetenzen („life skills“)
- Psycho-Onkologie

Deng et al. 2004 J Support Oncol
Cassileth 1999 200J Cancer

Ernährung

Während der Therapie:

- keine Radikaldiäten
- **individuell angepasst** und
– falls möglich - vollwertig

Sonst:

- Obst, Gemüse, Ballaststoffe
- Fettsäuren: gesättigte ?, ungesättigte ?
- Trinkmenge 1,5 l
- Hochwertige Proteine
- Körpergewicht / BMI beachten

Normalgewicht (BMI: 18,5-25 kg/m²)

Erhöhter Body-Mass- Index (+ 5 kg/m²)

? Erhöhung des Risikos für Speiseröhren-,
Schilddrüsen-, Nieren- und Darm-Krebs
bei ? und ?

? bei Frauen (+ 13 kg KG):
Risiko ? Brustkrebs (postmenopausal), Gebärmutter-,
Gallenblasen-, Bauchspeicheldrüsen-Krebs

? Bei Männern (+ 15 kg KG):
Risiko ? für malignes Melanom und Leukämie

Renehan et al.: BMI and incidence of cancer: a systematic review and metaanalysis of prospective observational studies. Lancet 2008

Vermeidung fettreicher Ernährung

Verdoppelung des Brustkrebsrisikos bei

erhöhtem Verzehr von Butter, Margarine, verarbeitetem Fleisch und Fisch, geringem Brot- und Fruchtsaftkonsum!

Und zwar

unabhängig vom Körpergewicht,

unabhängig vom Alter,

unabhängig von Hormontherapie

Quelle: Deutsches Institut für Ernährungsforschung

Vermeidung von Alkohol

Erhöhung des Brustkrebsrisikos bei

- weniger als einmal täglich Alkohol um 7%
- 1-2 mal Alkohol täglich um 32%
- mehr als 3 mal Alkohol täglich um 51%

v.a. bei ER+ und PR+ (70-80% aller Mamma-Tumoren)

und zwar

unabhängig von der Art des Alkohols !

Quelle: Marian C, National Cancer Institute (NCI) 2008.

Vermeidung von Tabakkonsum

Erhöhung des Rückfall-Risikos bei Brustkrebs durch Rauchen:

- um 120 % (d.h. mehr als Verdoppelung des Risikos)
- Falls **zusätzlich täglich ein Glas Alkohol** getrunken wird nimmt die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls um das **siebenfache** zu!

Quelle: Li et al. Journal of Clinical Oncology 2009.

Empfehlungen des WCRF

Ziel: Body-Mass-Index zwischen 21 und 23 kg/m²

Körperliche Aktivität: 30 Min. intensiv oder 60 Min. moderat pro Tag

Weniger energiedichte Kost : 125 kCal/100 g statt 225 kCal/100g

Pflanzliche Kost 400g täglich

bevorzugt nicht stärkehaltig: grüne Gemüse, Blattgemüse, Broccoli, Auberginen, Chinakohl, Karotten, Sellerie, Tomaten, Knoblauch, Hülsenfrüchte, Getreide

Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global perspective;
www.dietandcancerreport.org

Empfehlungen des WCRF

Maximal 500 g Fleisch pro Woche

Maximal 5 g Salz pro Tag

keine gepökelten Nahrungsmittel

Nährstoffbedarf durch Lebensmittel decken,

keine Nahrungsergänzungen

Vermeidung von Schimmelpilzen (Aflatoxin)

Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global perspective;
www.dietandcancerreport.org

Schätzungen des WCRF

Bei Änderung der Lebensweise und Ernährung könnten 3-4 Millionen Krebsfälle pro Jahr weltweit vermieden werden.

Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global perspective; www.dietandcancerreport.org

Moderate Bewegung

- **Täglich** 30 - 45 min. mäßige, körperliche Aktivität
- Pulsfrequenz: bis 180 minus Lebensalter / Minute
- Alltagsbewegung erhöhen

Mögliche Effekte:

- Leistungsfähigkeit ?
- Lebensqualität ?
- Vermeidung von Erschöpfung

Cramp Cochrane 2008

Mutrie et al.: BMJ 2007

Kendall et al. Qual Life Res 2005

Ahlberg et al. 2003, Lancet; WCRF-AIRC

Bewegung bei Brustkrebs

- Exercise for women receiving adjuvant therapy for breast cancer. Markes et al.: Cochrane Database 2007
- Benefits of supervised group exercise programme for women being treated for early stage breast cancer: Pragmatic randomised controlled trial. Mutrie et al.: BMJ 2007
- Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. Holmes et al.: JAMA 2005

Entspannung

- Yoga, Qi Gong, Tai Chi
- Progressive Muskelrelaxation
- Autogenes Training
- Meditation, Visualisierungen
- Atemtraining

Mögliche Effekte:

Schmerz↓, Angst↓, Stress↓, Depression↓, Fatigue ↓,
Durchblutung ?, Lebensqualität ?

Physiotherapie: Massage

Hinweise auf positive Wirkungen bei
Schmerz, Depression, Schlafstörungen

Evidenz für Wirksamkeit (RCTs)
Angst, Fatigue, Übelkeit, Entspannung
evtl. bessere Wirksamkeit durch ätherische Öle

Physikalische Therapie

Hilfreich bei

- Angst, Depression
- Erschöpfung (Fatigue)
- Übelkeit, Verdauungsstörungen
- Schmerz
- Hitze- / Kältegefühl
- Schlafstörungen
- Infektanfälligkeit

Thermotherapie: Wärme

Durchblutung?, Stoffwechsel ?

- Freisetzung von Mediatoren, Lysosomen, Enzymen
- Dehnbarkeit des Bindegewebes ?, Muskeltonus ?

Indikation:

Schmerzen, Kältegefühl

Adynamie, Müdigkeit

Entscheidend für die Wahl der ergänzenden Therapie sind die **Beschwerden des Patienten** und nicht die kategorische Bevorzugung einer Therapiemethode oder einzelner Präparate.

Symptomorientierte Vorgehensweise

Bei

- Müdigkeit
- Schmerz
- Übelkeit
- Verdauungsstörungen
- Angst
- Hautproblemen
- Hitzewallungen
- ...

Müdigkeit (Fatigue)

- **Bewegungs-Optimierung**

Markes, Brockow, Resch: Exercise for women receiving adjuvant therapy for breast cancer. Cochrane Database of Systemic Reviews 2007;

Mutrie, Campbell, Whyte et al.: Benefits of supervised group exercise programme for women being treated for early stage breast cancer: Pragmatic randomised controlled trial. BMJ 2007;

- **Atem-Entspannung**

- **Akupunktur**

Escalante, Grover, Johnson et al.: A fatigue clinic in a comprehensive cancer center: design and experiences. Cancer 2001

Filshie, Penn, Ashley, Davis: Acupuncture for the relief of cancer related breathlessness. Palliat Med 1996

Müdigkeit (Fatigue)

- L-Carnitin 2 – 4 g/d
- Ginseng (*P. quinquefolius*) 1-2 g/d (Barton et al. 2010)
- Oenothera 2-4 g/d (Warren 1999)
- Psychohygiene

Molassiotis et al.: management of cancer-related fatigue after ctx with acupuncture and acupressure. Complement Ther Med. 2007

Barton et al.: Pilot study of Panax quinquefolius to improve cancer-related fatigue. Support Care Cancer 2010

Karnitin

- Tagesbedarf (geschätzt): 100 - 300 mg
- synthetisiert in Leber, Niere, Gehirn
- Wirkung: Membrantransport, Fettsäurenverbrennung
- Dosierung: 500 – 4000 mg täglich
- Vorkommen: Rind, Lamm, Schwein, Milch

Karnitin

Indikationen

- Erhöhter Bedarf unter Chemotherapie*
- Fatigue, Muskelschwäche*
- Hohe Blutfett-Werte (Hyperlipoproteinämie)*
- Durchblutungsstörungen des Herzmuskels*

*Graziano et al. 2002 British Journal of Cancer

Schmerz

- Entspannung
- Physikalische Therapie (Kneipp)
- Akupunktur / Akupressur / TCM-Phytotherapie
- Manuelle Therapie / Massage

Deng et al. 2004 J Support Oncol

Übelkeit / Erbrechen

- Entspannung, Visualisierung
- Ernährungsoptimierung
(Gewürze, leichte Abendmahlzeit)
- Akupunktur, Akupressur
(Akupressur-Band)
- Phytotherapie (Bitterstoffe)
Kümmel, Fenchel, Anis, Wermut, Ingwer, Ginseng
Ingwer (C): z.B. Zintona®-Kapseln,
Bitterstoffe: z.B. Amara Tropfen Weleda®

Angst, Depression

- Psychoonkologie
- Bewegung
- Hypnose, Meditation, Entspannung
- Massage ?
- Phytotherapie (Mistel ?)

Hautschutz unter Strahlentherapie

Vorbeugung:

- **Grüner Tee als Externum (C)**

2 Teebeutel Grünen Tee mit 50 ml 70 Grad heißem Wasser übergießen und 5 Minuten ziehen lassen, bestrahlte Haut 10 Minuten täglich betupfen.

Ziel: Vermeidung einer Hautreizung / Verbrennung

Quelle: Klinik für Tumorbiologie Freiburg

- **Aloe Vera (C)**

Als Pflegemilch oder Gel oder Flüssigextrakt - je nach Verträglichkeit und Hauttyp

Ziel: Kühlung der Haut

Hautschutz unter Strahlentherapie

- **Bei Verbrennungen**

Ringelblumen-Salbe (Calendula off.) (B) oder
Arnica-Salbe / Gel / Flüssigkeit (z.B: Combudoron Weleda)

- **Bei Ödemen (Schwellungen)**

Enzyme (z.B. Phlogenzym 3 x 2 Tabl./d, Wobenzym 3 x 3 Tabl./d)
Selendosis ? auf 300 µg/d

Parästhesien

- **Kneipp-Therapie:** wechselwarmes Fußbad, Armguß,
- **Olivenöl-Zucker-Peeling:** 2 TL Olivenöl + 1 TL Zucker
auf Hand/Fuß vorsichtig 2 mal/Tag ca. 5 Min. einreiben; mit warmem Wasser/Seife wieder abspülen. Immer gesamte Hand/Fuß behandeln.
Vorsicht: Gefahr von Hautreizungen/ Verletzungen
- Akupunktur
- Vitamin E
- Vitamin-B-Komplex
- Enzyme
- Chinesische Kräutertherapie
- Neuraltherapie

Durchfall

- Ernährungs-Optimierung

Vorsicht:

Kaffee, Rohkost, scharfe Gewürze

gut:

Reis, Haferflocken, Karotten, Bananen

- Phytotherapie

Heidelbeerfrüchte (getrocknet)

Flohsamen, Leinsamen

Kamille

(z.B. Diarrhoesan®)

Kaffeekohle

(z.B. Myrrhinil intest®)

Apfelpektin /

Myrrhe / Kamille /

- Akupunktur

- Darmbakterien-Präparate

Hitzewallungen

Unproblematisch und möglicherweise wirksam

- Bewegung
- Visualisierungen
- Atementspannung
- Akupunktur

N.B.: hoher Placebo-Effekt

Hitzewallungen

Fraglich wirksam:

- Traubensilberkerze (z.B. Remifemin®)
- Vitamin E (600 – 800 mg / Tag)
- Ernährungstherapie (Reis (und Bambussaft))
- Nachtkerzen-Öl 2-4 g / Tag
- Homöopathie (z.B. Radium bromatum D12)

Vorsicht bei ER+

- Soja-Extrakte, Ginseng

Wendy et al. 2002 Annals of Internal medicine,
Jianghua et al. 2001 J Agric Food Chem,
Van Patten et al. 2002 J Clin Oncol

Was wird von Patienten häufig nachgefragt oder selbst angewendet?

Häufig angewandte komplementäre Therapien

- Kräutertherapie
- Vitamin-, Spurenelement-Supplemente
- Homöopathie
- TCM (Akupunktur / Phytotherapie / Qi Gong)
- Enzymtherapie
- Organpräparate
- ...?

Misteltherapie

Hinweise auf

- Lebensqualität ↑
- Wärmegefühl ↑, Appetit ↑, Stimmung ↑, Immunstimulation
- Milderung von NW der konventionellen Therapie
- Verlängerung der Überlebenszeit ?

- Vorsicht bei: Allergien, Hyperthyreose, Fieber, Hirntumor, akute Leukämien

Studienlage erlaubt keine einheitliche Empfehlung

Misteltherapie

Klinische Studien

- Verbesserung der Lebensqualität (v.a. bei Tumoren von Brust, Lunge, Rektum, Colon, Magen, Gliomen).
- Lebensverlängerung ?
- Problem: geringe Fallzahlen, starre Studienschemata, statt möglicherweise wirkungsvollerer individueller Mistelverordnungen.

Misteltherapie

Individueller Therapieversuch möglich bei

- Appetitlosigkeit
- Gewichtsabnahme
- Depressive Verstimmung
- Kältegefühl

Ziel: Verbesserung der Lebensqualität

Wahl des Präparates

anthroposophisch / phytopharmakologisch?

Wirksubstanzen

- Mistellektine: Immunmodulation, Zytotoxizität
- Viscotoxine: Phagozytose-Aktivität ?, Zytotoxizität
- Oligo-/ Polysaccharide: Immunmodulation

Wirtsbaum

- Laubbaum-Mistel: stärker zytotoxisch
- Nadelbaum-Mistel: sanfter, besser verträglich

Vitamine, Spurenelemente zur Vorbeugung ???

Sinnvoll: Ausreichende Versorgung in der Nahrung

Nicht sinnvoll: zusätzliche Einnahme von Multivitamin-
oder

Spurenelement-Präparaten

Bjelakovic 2004, Wendy et al. 2002

Ausnahme Vitamin D ??? (10-25 µg/d)

möglicherweise protektiver Effekt bei Prostata-, Kolon-,
Haut-, Brust-Krebs, sowie bei Lymphomen

(Grant et al. 2007; Schwartz 2007)

Vitamin D

(Tagesbedarf: 5-10 µg)

Möglicherweise schützen 1000 IU (25 µg)
täglich vor

- Prostata-Krebs,
- Kolon-,
- Brust-Krebs
- Hautkrebs (Malignes Melanom),
- Hodgkin- und non-Hodgkin-Lymphom

(Grant et al. 2007; Schwartz 2007)

Vitamin D - Quellen

(Tagesbedarf: 5-10 µg)

- Lachs (100 g: 16 µg)
- Thunfisch
- Hühnerei (1 Ei: 1,0 µg)
- Hartkäse
- Butter

Und: Sonnenlicht

Vitamine, Spurenelemente

Symptomorientierte Monotherapie

| | | |
|-----------|----------|--------------------------------|
| Vitamin E | (300 mg) | CTx-assoziierte Neurotoxizität |
| B12 | (100 µg) | Nervenzellregeneration |
| Folsäure | (-10 mg) | Erythropoese |
| Magnesium | (300 mg) | Mangel unter Cisplatin |
| Zink | (20 mg) | Geschmacksstörungen / RTx |
| Selen | (100µg) | Ödemprophylaxe / RTx |

Selen: mögliche Effekte

- Gesamt-Krebs-Mortalität ↓
- Krebs-Inzidenz ↓: Prostata (B), Kolon, Lunge
- Lymphödem: Verbesserung der
Entstauungs-Therapie
nach neck dissection / RTx.
- Kardiotoxizität ↓ v. Cisplatin / Adriamycin

(Boucher 1995, Clark et al. 1996, Heidecke 2001, Bjelakovic et al. 2004)

Selen und CTx

Wirksamkeit durch Se beeinträchtigt?

In vitro -Testung: Mamma-Ca-, Bronchial-Ca-, Kolon-Ca

- 1. Ergebnis: keine Beeinträchtigung der Wirkung bei Dosierung von 300 µg Se.
- 2. Ergebnis: deutliche Wirkungsverstärkung von 5-FU und Oxaliplatin bei Kolon-Ca-Zellen.

(Heidecke 2001)

Selen-Dosierung

Cave

Möglicherweise profitieren nur Personen mit sehr niedrigem Selen-Status von einer Supplementierung.

Geringe therapeutische Breite

Dosierung 100 – 600 (maximal) µg/Tag

Enzymtherapie

Eiweiß-spaltende Enzyme

- Papain, Bromelain, Trypsin, Chymotrypsin

Vermutete Mechanismen

- Antiödematös, antientzündlich, analgetisch
- Blutrheologie ↑
- Immunsystem (Phagozytose ↑)

Enzymtherapie

Einsatzbereich

- Verbesserung der Schleimhautdurchblutung
- Verdauungsanregung

- Reduktion von NW der CTx- und RTx? (Mukositis)
- Möglicherweise Wirkungsverstärkung der CTx?

Kontraindikationen

- Schwere Gerinnungsstörungen
- Leber- und Nierenfunktionsstörungen

Homöopathie

Hinweise auf Wirksamkeit bei

- Hitzewallungen unter Tamoxifen
- Hautregeneration nach Strahlentherapie

Thompson, Reilly: Palliat Med 2002;

Thompson, Montgomery, Douglas, Reilly: J Altern Complement Med 2005

Möglicherweise hoher Placeboeffekt

Keine nachteiligen Wirkungen der Methode bekannt
(i.S. der Beeinflussung konventioneller Methoden)

Chinesische Phytotherapie

Hinweise auf

- **Lebensqualität** ↑
- **Angiogenese** ↓, **Apoptose** ↑ Kumagai 2006, Zju 2007, Müller 2006
- **Thrombozytopenie** Zhang 2004
- **Gesamtüberlebenszeit** ↑ Guo 1997, Ma 1998

Probleme

Studienqualität, Pharmakologie, Toxikologie ???

TCM-Theorie der Tumorentstehung:

- Depletio („Erschöpfung“, qi-Mangel)
- Humor („Präödem“, ? Zahneindrücke an der Zunge)
- Pituita (? klebriger Belag auf der Zunge)
- Kältegefühl (!)
- Yin-Mangel (? körperlich/ gewebliche Defizite)

= „terrible five“

können nach der Logik der TCM durch Diätetik, Phytotherapie, Atem- und Entspannungsübungen (QiGong) gebessert werden.

Homöopathie

Hinweise auf

- Besserung der Lebensqualität
- Hautregeneration nach Strahlentherapie
- Minderung von Hitzewallungen

Möglicherweise hoher Placeboeffekt.

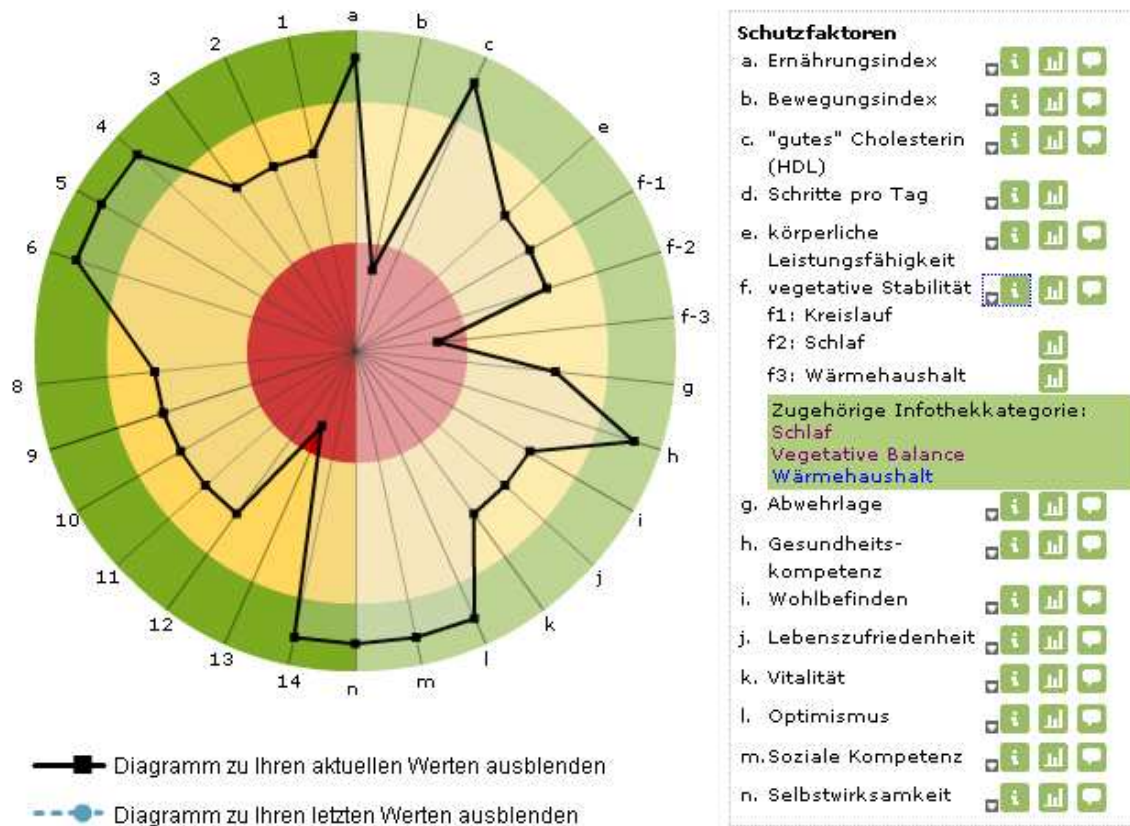
Keine nachteiligen Wirkungen der Methode bekannt
(i.S. der Beeinflussung konventioneller Methoden).

Thompson, Reilly: Palliat Med 2002; Thompson, Montgomery, Douglas, Reilly: J Altern Complement Med 2005

Schlussbetrachtung

Komplementärmedizinische Verfahren in Ergänzung zur Schulmedizin sind sinnvoll zur

- Therapie bestimmter Beschwerden,
- Erhaltung der Lebensqualität und
- möglicherweise einer Verbesserung des Therapieerfolges.



Bei Interesse

Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin
und Naturheilkunde

Kaiserstraße 9
80801 München

089 – 72 66 97 15

znf@lrz.tum.de