

Komplementärmedizin in der Onkologie - Gos und No-Gos

Wolfgang David Doerfler
Facharzt für Neurologie - Naturheilverfahren
CCCM-Tumorzentrum München (TZM) – Patientenhaus München



Agenda

1. Über was wir heute sprechen - **Definitionen**
2. **Ziele** und **Gründe** für onkologische Komplementärmedizin
3. Überblick **gängiger Verfahren**
4. **Evidenz/Erkenntnislage** und seriöse **Internetquellen**
5. Konkrete **Beispiele** inkl. niederschwelliger **Hilfe-zur-Selbsthilfe**
Techniken zum Umgang mit Nebenwirkungen/Komplikationen
5. Wie **kommuniziere** ich **mit** meiner **Ärztin/Arzt** über
Komplementärmedizin?
6. Woran **erkenne** ich **seriöse Anbieter** von Komplementärmedizin?
Bitte fragen, fragen und nochmals fragen!

Definitionen

Komplementärmedizin

komplementär = ergänzend zu wissenschaftlich anerkannten (an den Hochschulen gelehrt) Behandlungsverfahren

Alternativmedizin

alternativ = anstelle von wissenschaftlich anerkannten Behandlungsverfahren

Integrativmedizin

integrativ = Ineinandergreifen und verbinden von wissenschaftlich anerkannten Behandlungsverfahren, Lebensstilmedizin und Naturheilverfahren.

<https://www.internisten-im-netz.de/fachgebiete/komplementaermedizin/was-ist-naturheilkunde/naturheilkunde-komplementaermedizin.html>

<https://www.internisten-im-netz.de/fachgebiete/komplementaermedizin/was-ist-naturheilkunde/abgrenzung-zur-alternativen-medizin.html>

C Witt et al. 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29140493/>

Ziele der Komplementärmedizin/Integrativen Onkologie

Ziel ist es,

die **Gesundheit**, die **Lebensqualität** und die klinischen **Ergebnisse** im gesamten Kontinuum der Krebsbehandlung zu **optimieren** und Menschen in die Lage zu versetzen, **Krebs vorzubeugen** und vor, während und nach der Krebsbehandlung **aktiv teilzunehmen**

C Witt et al. 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29140493/>

Inanspruchnahme von Komplementärmedizin

Im Durchschnitt nutzt circa **50 %** aller Patienten mit einer Krebserkrankung während oder nach der Tumorthherapie mindestens eine **komplementärmedizinische Methode**

- ✓ **Brustkrebs** 80%
- ✓ **Prostatakrebs** 8 – 90%
- ✓ **Dickdarmkrebs** 75 %



Hübner J, Beckmann M, Follmann M, Nothacker M, Prött FJ, Wörmann B: Clinical practice guideline: Complementary medicine in the treatment of cancer patients. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 654–9. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0277
Saqib J et al. Integr Cancer Ther 2011
Tautz E et al. EJ Cancer 2012
Yun et al. Ann. Oncol. 2013

Gründe für die Nutzung von Komplementärmedizin i.d. Onkologie

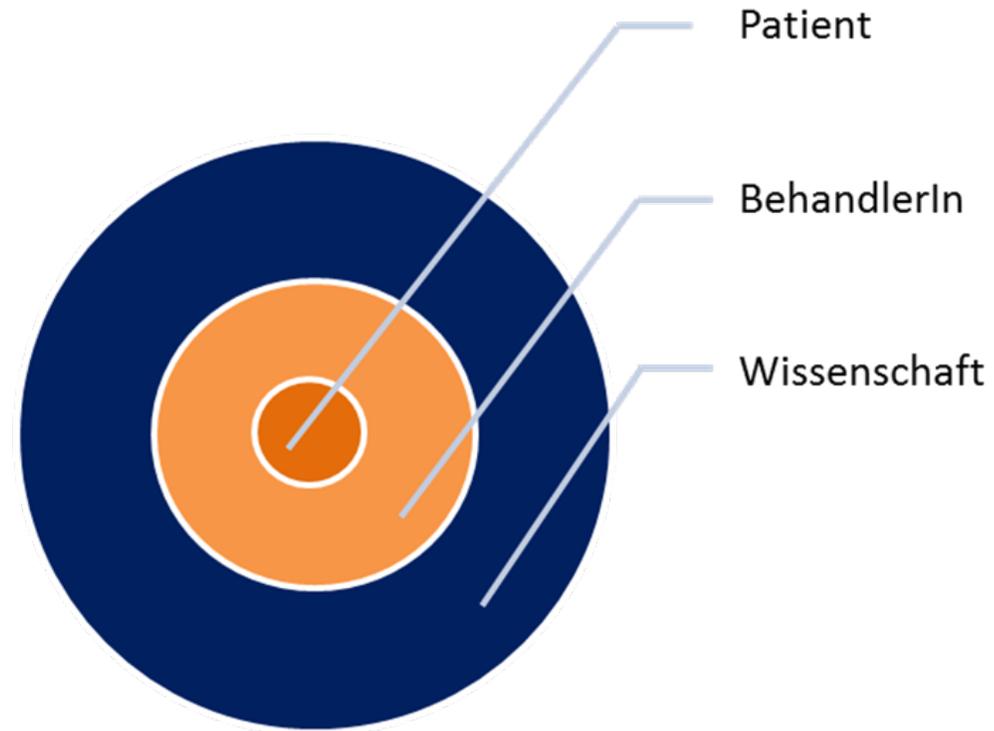
- ✓ **Vorbeugung** Ersterkrankung bei erhöhtem Krebsrisiko
- ✓ **Linderung Nebenwirkungen** z.B. Fatigue, Verdauung, Neuropathie, Schleimhäute...
- ✓ **Wirkungsverstärkung** Therapie z.B. Curcuma – Cisplatin (NUR Grundlagenforschung!)
- ✓ **Vorbeugung Wiedererkrankung** z.B. Vitamin D, Bewegung, Ernährung...
- ✓ **Aktive Teilnahme** Self-Empowerment

Beispiele von Komplementärmedizin

- ✓ **Lebensstil** z.B. Ernährung, Bewegung, Psyche, Spiritualität
- ✓ **Einzelsubstanzen** z.B. Selen, Vitamin D
- ✓ **Komplexe Präparate** z.B. Heilkräutermischungen, Misteltherapie
- ✓ **Therapiesysteme** z.B. Trad. Chinesische Medizin, Ayurveda



Evidenz basierte Medizin



Vor Entscheidung für oder gegen eine Therapie stehen drei Fragen

1. Wird sie voraussichtlich **helfen**?

2. Kann sie **schaden**?

Beantwortung dieser Fragen ist insbesondere im Bereich der **Naturheilkunde schwierig**:

- ✓ **Mangel** an wissenschaftlich robusten, **klinischen Studien**
- ✓ **Vielfalt** unterschiedlicher Methoden, Erfahrungen, Schulen und Strömungen
- **Entscheidungsbasis Erfahrungsmedizin und Grundlagenforschung**

3. Habe ich sie mit meinen Ärztinnen/Ärzten **abgesprochen**?

Wann **hilft** Komplementärmedizin?

- ✓ Möglichst wissenschaftlich **Evidenz basiert**
- ✓ Möglichst von **erfahrenem Behandler** mit **onkologischen Kenntnissen** unter Beachtung von evtl. Risiken durchgeführt
- ✓ **Finanziell und zeitlich vertretbar**

Wann **schadet** Komplementärmedizin?

- ✓ Falls im Sinne einer **Alternativ**medizin angewendet
- ✓ Falls symptomatisch so effektiv, dass **Warnsymptome überdeckt** bzw. übersehen werden
- ✓ Falls **nicht Risiken** ausreichend **beachtet** werden (Interaktionen)
- ✓ Falls v.a. **psychische Probleme** wie **Ängste** mittels CAM **ausgelagert** werden
- ✓ Falls „**abgezockt**“ wird

No-Gos wegen negativer Wechselwirkungen?

- ✓ (Fast) **Keine absoluten No-Gos**
- ✓ Nie falsch unter Medikamenteneinnahme **Johanniskraut** und **Grapefruit** zu meiden (CYP450)
- ✓ Keine hochdosierten Anti-Oxidantien unter CTx und RTx (z.B. Vit C Infusionen)
- ✓ **Interaction Checker** nutzen (<https://hellopharmacist.com/drug-herbal-interactions>,
https://www.drugs.com/drug_interactions.html,
<https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>)
- ✓ **MSKC About Herbs** <http://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>

Seriöse Informationsquellen im Internet

✓ About Herbs, Botanicals & Other Products

Sprache: Englisch - Zielgruppe: Fachpersonal, Patienten & Angehörige

<http://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>

✓ DKFZ

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Patienten & Angehörige

<http://www.krebsinformationsdienst.de/>

✓ KOKON-Info

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Patienten & Angehörige

<http://www.kokoninfo.de/>

✓ S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Fachpersonal, Patienten & Angehörige

https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Komplement%C3%A4r/Version_1/LL_Komplement%C3%A4r_Langversion_1.1.pdf und
https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Komplementaermedizin_199_0012.pdf

✓ Austria?

Förderung der Lebensqualität

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Soll	Körperliche Aktivität und Sport	Onkologische PatientInnen	a) körperliche Inaktivität zu vermeiden. b) das Ziel mindestens 150 min moderater oder 75 min anstrengender körperlicher Aktivität pro Woche so früh wie möglich nach der Diagnose wieder zu erreichen oder aufrechtzuerhalten
Kann	Akupunktur	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (3 x MA, 1 x SR, 13 RCTs)
Kann	Multimodal (1), MBSR (2), Meditation (3)	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (1) 1 x RCT; (2) 1 x MA, 4 x RCTs; (3) 4 x RCTs
Kann	Yoga (1), TaiChi/QiGong (2)	(1) Mammakarzinom, (2) Onkol.	nach Abschluss Chemo-/Radiotherapie (1) 1 x RA ; (2) 1 x Ma, 1 x RCT
Kann	s.c. Mistelgesamtextrakt (Viscum album L.)	Patienten mit soliden Tumoren	Endpunkt globale Lebensqualität
Kann	Homöopathie (individuell)	Onkologische PatientInnen	Unter CTX, RTX, Endpunkt globaler Gesundheitszustand (1 x RCT)

Förderung der Lebensqualität

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Sollte nicht	Bioenergiefeldtherapien	Onkologische PatientInnen	Reiki, Healing Touch etc.
Sollte nicht	Guarana Trockenextrakt	Onkologische PatientInnen	
Sollte nicht	<u>Ketogene Diät</u>	Ovarial oder Endometriumskarzinom	keine laufende Therapie und waren nicht untergewichtig, Endpunkt mentale und physische Funktionalität
Sollte nicht	Vitamin B12 und Folsäure	Lungenkarzinom- und Mesotheliompatienten	Während Chemotherapie; normwertige Vitamin B12/Folsäure-Spiegel
Sollte nicht	Bioenergiefeldtherapien	Onkologische PatientInnen	Reiki, Healing Touch etc. (1 x MA, 16 x RCTs)
Soll nicht	Vitamin E und BetaCarotin (Vitamin A)	Patienten mit Kopf-HalsTumoren	Während Radiotherapie → evtl. vermehrte Todesfälle/Zweittumore

Ein- und Durchschlafstörungen

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Sollte	Tai Chi/Qigong	Onkologische PatientInnen	während und nach Abschluss von Chemo-/Radiotherapie
Kann	Akupunktur	Onkologische PatientInnen	
Kann	Mindfulness-based Stress Reduction	Onkologische PatientInnen	nach adjuvanter Therapie
Kann	Yoga	Brustkrebspatientinnen	nach Abschluss von Chemo-/Radiotherapie
Kann	anthroposophische Komplexbehandlung	Überlebende nach Brustkrebs	
Keine ausreichenden Daten für Empfehlung	Schwedische Massage (1) Meditation, Baldrian (2)	Onkologische PatientInnen	(1) Endpunkt Reduktion von Fatigue und Einund Durchschlafstörungen (2) Unter tumorspezifischer Therapie
Sollte nicht	Bioenergiefeldtherapien	Onkologische PatientInnen	Reiki, Healing Touch etc.

Was kann nun die Komplementärmedizin konkret anbieten?



- 1. Selbsthilfe**
- 2. Ambulante Versorgung**
- 3. Stationäre Versorgung**

Für alle Betroffene

Vitamin D3 (u.a. Antioxidant und Radikalfänger)

NEU seit 2019	Intervention	Patienten	Anmerkung
MA mit 10 RCTs (N=6537), 3-10 Jahre follow-up	Vitamin D ca. 2000 IE	Onkologische PatientInnen 25(OH) D = 21-54 ng/ml	→ Inzidenz unverändert → Mortalität bis zu 13 % reduziert

(1) Keum N, Lee DH, Greenwood DC, Manson JE, Giovannucci E. Vitamin D supplementation and total cancer incidence and mortality: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Oncol.* 2019 May 1;30(5):733-743. doi: 10.1093/annonc/mdz059. PMID: 30796437; PMCID: PMC6821324.

Niedermaier T, Gredner T, Kuznia S, Schöttker B, Mons U, Brenner H. Vitamin D supplementation to the older adult population in Germany has the cost-saving potential of preventing almost 30 000 cancer deaths per year. *Mol Oncol.* 2021 Feb 4. doi: 10.1002/1878-0261.12924. Epub ahead of print. PMID: 33540476.

NEU 2023	Intervention	Patienten	Anmerkung
RCT mit 392 Patienten	Vitamin D 2000 IE tägl. versus Placebo	Unterform von Magen-Darm Krebs (p53 immunoreaktiv)	→ 5 Jahres Überlebensrate unter Vit D deutlich verbessert Verum Gruppe 13 Pat. [80.9%] versus Placebo Gruppe (1 Pat. [30.6%])

Kanno K, Akutsu T, Ohdaira H, Suzuki Y, Urashima M. Effect of Vitamin D Supplements on Relapse or Death in a p53-Immunoreactive Subgroup With Digestive Tract Cancer: Post Hoc Analysis of the AMATERASU Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2023;6(8):e2328886. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.28886

(Chemo-) Therapie verursachte Polyneuropathie (CIPN)

Symptome

- Brennen, Kribbeln, Druck-/Engegefühl
- Berührungsschmerzen an **Händen** und **Füßen**
- Taubheitsgefühle
- Evtl. Hören und Sehen (zentrales Nervensystem) eingeschränkt

→ **Schwierigkeiten beim Greifen, Schreiben, Gehen oder Schlafen**



(Chemo-) Therapie verursachte Polyneuropathie (CIPN)

Ursachen

- **Chemotherapie/Targeted therapy**
(z.B. Platine, Taxane, Vinca-Alkaloide, Bortezomib)
 - **Bei Risikofaktoren**
(u.a. Diabetes mellitus, Vitamin B Mangel, Niereninsuffizienz)
 - Strahlentherapie, Operation oder Tumor (Lunge, Myelom, Lymphom)
- *Direkte **Schädigung** der **Nervenenden** und **-zellfortsätzen***
- ***Störung** der **Kommunikation** zwischen den **Nerven***
- ***Störung** der „**Zellkraftwerke**“ (Mitochondrien)*
- ***Störung** der **Blutversorgung** (Nährstoffe)*



Individuelle Therapieversuche bei CIPN

- ✓ Bei Onkologen **ansprechen!** → Behandlungsjustierung, Schmerztherapie
- ✓ **Vorbeugung** → Kältehandschuhe, -socken oder Haube. Kompressionsstrümpfe/-handschuhe
- ✓ **Physiotherapie** → Balanceübungen, sensomotorisches Training, Koordinationstraining, Vibrations- und Feinmotorik Training
- ✓ **Hanfsamen/CBD Öl-Peelings** (antiinflammatorisch, antioxidativ, pro Mikrozirkulation) (a)
→ +/- Zucker, auf 50 ml Hanföl/-salbe 15 Tr. CBD-Öl 5%
- ✓ **Akupunktur** (b)
- ✓ **Vit. B komplex** Präparat über ca. 3 Wochen (c)
(nicht länger wegen evtl. proliferativen Effekten der Vit B Gruppe)
- ✓ Evtl. **OnLife®** (topisch/p.o.) (d)



(a) Xu DH, Cullen BD, Tang M, Fang Y. The Effectiveness of Topical Cannabidiol Oil in Symptomatic Relief of Peripheral Neuropathy of the Lower Extremities. *Curr Pharm Biotechnol* 2020; 21(5): 390-402. doi: 10.2174/1389201020666191202111534. PMID: 31793418

(b) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32297442/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S09447113220037373>

(c) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27612466/>, https://www.researchgate.net/publication/320236514_B_Vitamin_Complex_and_Chemotherapy-Induced_Peripheral_Neuropathy

(d) Zaiss, Matthias & Uflig, Jens & Zahn, Mark-Oliver & Decker, Thomas & Lehmann, Helmar & Harde, Johanna & Vannier, Corinne & Hogrefe, Cathrin & Dr. Marschner, Norbert. (2019). An observational study to evaluate the potential of Onlife to improve chemotherapy-induced peripheral neuropathy: Final results of the STEFANO trial.. *Journal of Clinical Oncology*. 37. e23143-e23143. 10.1200/JCO.2019.37.15_suppl.e23143.

Individuelle Therapieversuche unter anti-östrogener Therapie

- ✓ Mit den Ärztinnen und Ärzten **besprechen** (Therapieanpassung)!
- ✓ **Vitamin D3** Mangel beheben (+/- Calcium)
- ✓ Training **Wärmeregulation** (Kneipp – Knieguss, Wechselduschen)
- ✓ **Bewegungsstrategien** entwickeln
- ✓ Evtl. **proteolytische Enzyme** (Myalgien, Arthralgien)
- ✓ Evtl. **Phytotherapie** (etwa Traubensilberkerze - Remifemin®)
- ✓ Evtl. **Akupunktur** durch seriösen Anbieter (via Ausbildungsinstitute)



Erkrankungs- oder therapiebedingte eingeschränkte Lebensqualität

Symptome...long list short..

- Abgeschlagenheit, Fatigue, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, appetitlos, Geschmackssinn gestört, Schlaf gestört, Schmerzen...
- Stimmungstief, Reizbarkeit, Depression, Wut...

Lösungsansätze

→ **Körperliche Aktivität/Bewegung**

→ **Akupunktur**

→ **Meditation, MBSR**

→ **Mistel Therapie**

→ **Psychoonkologische Unterstützung**

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Soll	Körperliche Aktivität und Sport	Onkologische PatientInnen	a) körperliche Inaktivität zu vermeiden. b) das Ziel mindestens 150 min moderater oder 75 min anstrengender körperlicher Aktivität pro Woche so früh wie möglich nach der Diagnose wieder zu erreichen oder aufrechtzuerhalten
Kann	Akupunktur	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (3 x MA, 1 x SR, 13 RCTs)
Kann	Multimodal (1), MBSR (2), Meditation (3)	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (1) 1 x RCT; (2) 1 x MA, 4 x RCTs; (3) 4 x RCTs
Kann	Yoga (1), TaiChi/QiGong (2)	(1) Mammakarzinom, (2) Onkol.	nach Abschluss Chemo-/Radiotherapie (1) 1 x RA ; (2) 1 x Ma, 1 x RCT
Kann	s.c. Mistelgesamtextrakt (Viscum album L.)	Patienten mit soliden Tumoren	Endpunkt globale Lebensqualität
Kann	Homöopathie (individuell)	Onkologische PatientInnen	Unter CTX, RTX, Endpunkt globaler Gesundheitszustand (1 x RCT)

Erfolgreich über Komplementärmedizin sprechen

- Tipp 1** Thema ansprechen
- Tipp 2** **Wertschätzung** und **Kooperationsbereitschaft** ausdrücken
- Tipp 3** Konkrete oder allgemeine **Anliegen benennen**
- Tipp 4** Wagen, zu **hinterfragen**
- Tipp 5** Um seriöse **Kontakte** bitten
- Tipp 6** **Rückmeldung** geben

Falls es schwierig wird...

→ Auf **S3-Leitlinie Komplementärmedizin** o.ä. hinweisen

→ **Pflege-/Klinik-/Praxispersonal** einweihen

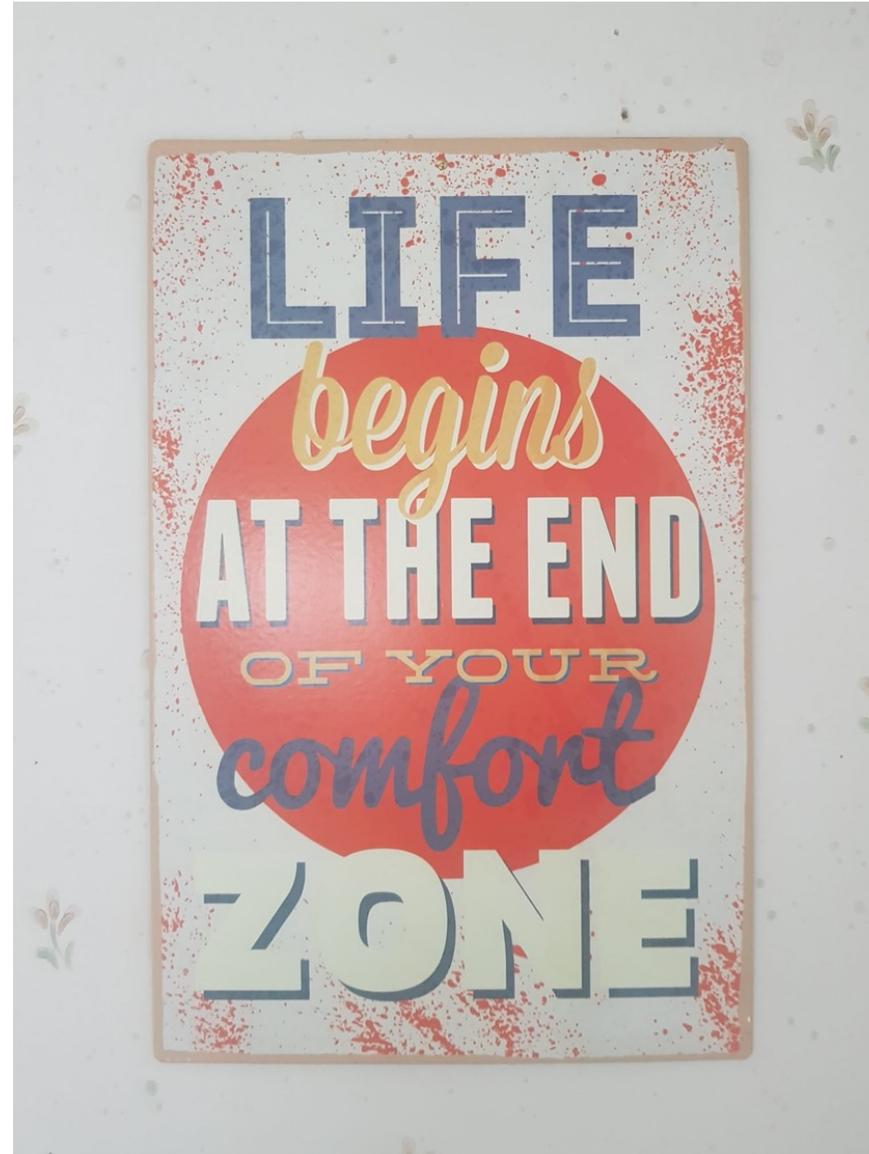
Seriöse komplementärmedizinische Anbieter erkennt man daran, dass diese...

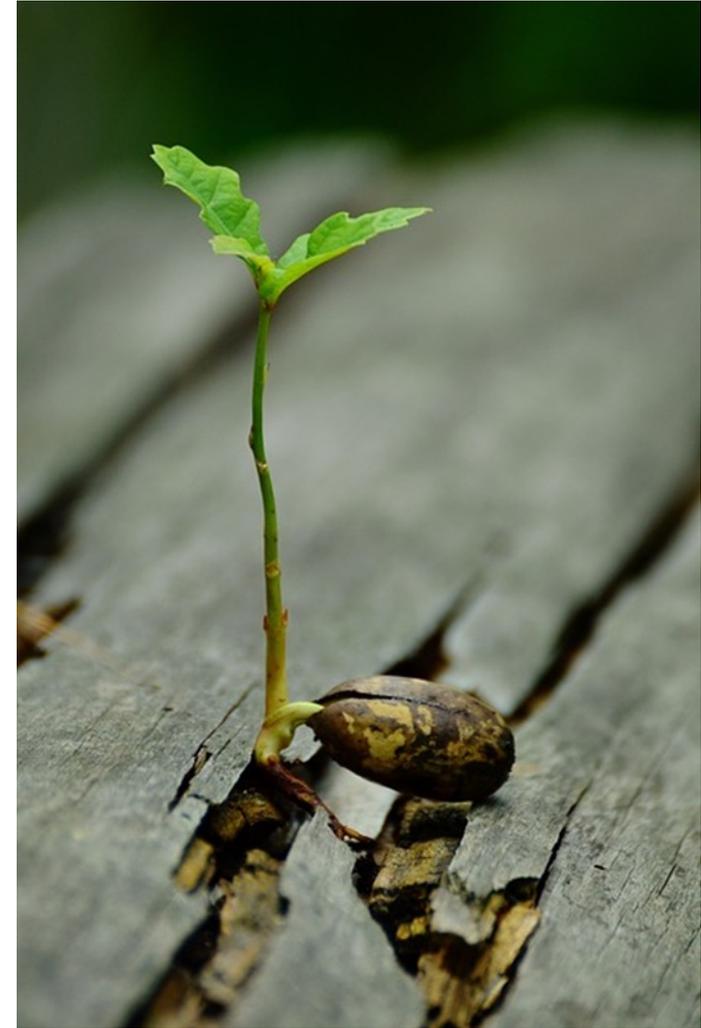
- ✓ Ihre **Diagnose** und die bisherigen **Behandlungsschritte aufnehmen**
- ✓ Mögliche **Wechselwirkungen beachten**
- ✓ **Genau darlegen, warum** er/sie diese komplementäre Behandlung in Ihrem Fall vorschlägt
- ✓ Eine **realistische Erwartungshaltung** zum Therapieerfolg vermitteln

- ✓ **Zielsetzung, Umfang, Zeitraum und Kosten transparent aufzeigen**
- ✓ Ihnen die Möglichkeiten geben sich in **Ruhe** und nach ausreichend **Bedenkzeit** für oder gegen die Behandlung zu entscheiden
- ✓ **Entscheidungen Ihrerseits** zur Behandlung **respektieren**
- ✓ **Klar aufgeschlüsselte und verständliche Rechnungen** ausstellen

Siehe auch <https://www.staerkergegenkrebs.de/naturheilkunde/unserioese-krebstherapeuten-erkennen/>









Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

- ✓ **Enthält** u. a. Mistellektine, Viscotoxine, Flavonoide, Aminosäuren, Polysaccharide und Membranlipide
- ✓ **Präklinische Untersuchungen:**
u. a. zytotoxische, apoptoseinduzierende und immunmodulatorische Wirkungen
- ✓ **Klinische Studien:**
 - weist auf eine **supportive** Wirksamkeit von Mistelextrakten bei tumorkranken Menschen hin
 - **Inkonsistente** Datenlage zu **möglicher Verlängerung** der Überlebenszeit bei bestehender Tumorerkrankung

Methodische **Qualität** dieser **Studien** z. T. **kontrovers diskutiert**

Beispiel Fatigue:

Pelzer, F., Loef, M., Martin, D.D. et al. **Cancer-related fatigue in patients treated with mistletoe extracts: a systematic review and meta-analysis**. Support Care Cancer 30, 6405–6418 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00520-022-06921-x>

Fazit:

Treatment with mistletoe extracts shows a **moderate effect** on cancer-related fatigue of **similar size to physical activity**. These results need to be confirmed by more placebo-controlled trials. Future trials should investigate different treatment durations and their effect on cancer-related fatigue in post-treatment cancer survivors.

- ✓ Zählt zu Ingwergewächsen (Zingiberaceae)
- ✓ Im südostasiatischen Raum beheimatet
- ✓ Seit über 2000 Jahren als Gewürz-, Heil- und als intensives gelb-oranges Färbemittel genutzt
- ✓ Auch in der Naturheilkunde – einschließlich der komplementärmedizinischen Onkologie – findet Kurkuma immer mehr Beachtung

✓ **Präklinische Untersuchungen:**

- u. a. anti-inflammatorisch, immunmodulatorisch, neuroprotektiv, pro-apoptotisch, antiproliferativ

✓ **Klinische Studien:**

Supportiv:

- *CTRTx Mukositis (Mundspülung, RCT 2023)*
- *RTx Mukositis (p.o. Kaps, RCT 2021, 2022)*
- *CTx H-F Syndrom (topisch, RCT 2022)*
- *Mama Ca und PAC: pos. auf globalen Gesundheitszustands, der Symptomwerte (Müdigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit) und der hämatologischen Parameter (prospekt. Fallbeobachtung n=60, 2020)*

Kurativ?!

- *PSA Senkung? (kein RCT 2018)*

CAVE CYP1A2 und 2A6: evtl. Interaktionen mit Cyclophosphamid und Doxorubicin