

06. Dezember 2017

Komplementärmedizin: Patienten wollen selbst etwas für sich tun

Die Therapie des NSCLC erfordere mittlerweile bereits in der Erstlinie eine komplexe Therapieplanung. Es sei ein Kompliment für den Arzt, sagte Prof. Dr. Jutta Hübner, Jena, wenn der Patient sich traue, gegen Ende des Gesprächs zu fragen, was er oder sie selbst tun könnte, um die Krebsbehandlung zu unterstützen. „Auch ohne große Euphorie für Naturheilkunde sollte der Arzt mit diesem ihm entgegengebrachten Vertrauen verantwortungsvoll umgehen.“

Ein großer Vorteil, den Heilpraktiker oder Homöopathen haben, sei die Zeit, die sie für das Patientengespräch aufbringen können. Dazu komme, dass die meisten Patienten in ihrer Vergangenheit durchaus „positive Erfahrungen mit Globuli“ gemacht und Angst vor der sie erwartenden schulmedizinischen Behandlung haben. Aus dieser Situation gilt es auch den Patienten abzuholen, der z.B. ein fortgeschrittenes NSCLC habe. Es gebe durchaus sinnvolle komplementärmedizinische Maßnahmen, die der Arzt vorschlagen könne: so helfe Ingwer gegen Erbrechen und Übelkeit, normaler Honig wirke wie Balsam bei Mukositis (wohingegen Manuka-Honig zu aggressiv für die Schleimhäute sei), und Pro- sowie Präbiotika seien bei Diarrhoen durchaus sinnvolle Ergänzungen. Yoga, Qigong und Tai Chi seien unter den verschiedensten Aspekten durchweg empfehlenswert.

Keine Evidenz gebe es dagegen für spezielle Krebsdiäten, Blausäure in Mandelkernen als Nahrungsergänzung oder Carnitin, das neurotoxische unerwünschte Wirkungen nicht verbessere, sondern eher verschlechtere, so Hübner.

Für einiges sei die Evidenzlage nicht eindeutig, z.B. für Selen, für das es keine genauen Richt- und Normwerte gebe, jedoch könne in einer nicht akkumulierenden Formulierung damit auch kein Schaden angerichtet werden. Für Mistelpräparate gebe es einen Cochrane-Review, der tatsächlich eine schwache Evidenz für einen Benefit lieferte.

Die Supplementation mit Vitamin D erscheine sinnvoll, da Studien einen Mangel mit einer schlechten Prognose assoziiert hätten, jedoch benötige man noch mehr Daten. In der Gyn-Onkologie werde Vitamin D i.d.R. supplementiert und die Rationale dafür scheine gegeben. „Die Finger lassen sollte der Patient von hochdosierten Antioxidantien wie Vitamin C, da so Apoptose-Mechanismen abgeschaltet werden könnten und damit die Wirkung der Chemotherapie an der Tumorzelle abgeschwächt werden könnte.“

Zum Schluss gab Hübner noch den Rat, den Patienten auf einer Seite Papier alles aufschreiben zu lassen, was ihm in der Vergangenheit gutgetan habe, um sich während oder nach der Therapie aus dieser Liste immer wieder gezielt das rauszupicken, was in der Situation helfen kann. „Eine Maßnahme, die genauso auch der Arzt für seine eigene Stressreduktion vornehmen kann.“

(ab)

Quelle: Symposium „Neue Optionen beim metastasierten NSCLC ohne Treibermutation: Welche Patienten profitieren wirklich?“, DGHO, 29.09.2017, Stuttgart; Veranstalter: Lilly