

18. Oktober 2016

Stellenwert der Komplementärmedizin in der Onkologie

Der gemeinsame Hauptstadtkongress des Berufsverbands niedergelassener gynäkologischer Onkologen e.V. (BNGO) und des Interessensverbandes zur Qualitätssicherung der Arbeit niedergelassener Uro-Onkologen in Deutschland e.V. (IQUO) bot ambulant tätigen gynäkologischen und urologischen Onkologen fachübergreifende medizinische und berufspolitische Vorträge sowie praxisrelevante Kurse, die auch für medizinische Fachangestellte aus den Praxen relevant waren. Die Komplementärmedizin hat sich als Ergänzung zur Schulmedizin inzwischen einen festen Stellenwert erobert. Bei einem Symposium der NATUM e.V. wurde die Spreu vom Weizen getrennt und sinnvolle komplementäre Maßnahmen von den anwesenden Experten diskutiert.

Stellenwert der Komplementärmedizin unter Chemotherapie/ Targeted Therapie

Wie Dr. Steffen Wagner, niedergelassener Gynäkologe aus Saarbrücken, eingangs ausführte, sei die Komplementärmedizin mittlerweile auch in der Schulmedizin angekommen. Dabei sei es insbesondere in der Onkologie wichtig, die Begriffe Alternativmedizin und Komplementärmedizin klar voneinander zu trennen. Alternativ sei meist unseriös und berge die Gefahr der Verschleppung, da sie sich als Alternative zur Schulmedizin verstünde. Er warnte ausdrücklich vor sog. alternativen Heilmethoden für Krebs (z.B. „schwarze Salbe“ oder „MMS“) aus dem Internet. Dazu gebe es sogar Warnhinweise seitens des BfArM. Die Komplementärmedizin sehe sich hingegen als Ergänzung der Schulmedizin. Zu komplementären Maßnahmen zählen zahlreiche wissenschaftlich etablierte Maßnahmen von Sport und Bewegung angefangen, über Yoga und Entspannungstechniken, Mind Body Medizin, Psychotherapie, Substitution von Spurenelementen wie Selen, Vitaminen (Vitamin D), Immunstimulanzien und die Phytotherapie (Mistel). „Komplementäre Maßnahmen haben in erster Linie das Ziel, die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, Stress zu mindern und die Therapie besser tolerabel zu machen.

„Zweifel in Hoffnung verwandeln“ ist Wagners Maxime für seine Patienten. Gegen Fatigue hätten sich Bewegungsprogramme etabliert, aber auch Ruhe- und Erholungsphasen seien sehr wichtig: „Gönnen Sie sich öfter mal eine Pause.“

Empfehlungen aus der Praxis

Dr. Bernhard Ost, Düsseldorf, ebenfalls niedergelassener Gynäkologe, sprach praktische Empfehlungen zu komplementären Maßnahmen aus. Gegen Übelkeit, die mit klassischen Antiemetika nicht ausreichend unterdrückt wird, könne Ingwerwasser oder -tee helfen. Auch Nux Vomica oder Cannabis könnten Optionen sein. Kopfhautkühlung mit speziellen Kühlsystemen sei eine Methode gegen Alopezie, die sich zunehmend etabliere. Ost selbst ist ein Verfechter der immunstimulierenden Therapie mit Colostrum (Biestmilch) gegen eine ganze Reihe von

immunvermittelten Symptomen (www.natum.de – wissenschaftliche Arbeiten – diverse Immuntherapien). Als allgemeine komplementärmedizinische Basisempfehlungen sprach er sich für die Therapie mit Mistel, Enzymen und Colostrum aus. Von sich selbst sagte er: „Ich bin kein Misteltherapeut“, er ging jedoch auf die Meta-Analyse der Cochrane-Gruppe ein und zeigte sich mit der AGO-Empfehlung 2016 mit nur +/- zum Einsatz von Mistellektinen zur Reduktion von therapieassoziierten Nebenwirkungen (Einfluss auf Antitumortherapie unbekannt) nicht einverstanden. Dann ging er ausführlich auf den Einfluss von Enzymen auf Tumorzellen und deren Wachstum und Migration ein. Er fasste zusammen, dass die Hauptwirkungen der systemischen Enzymtherapie in der Onkologie in der Reduktion von Nebenwirkungen während und nach einer Strahlentherapie oder systemischen Therapie sowie die Verbesserung der Lebensqualität bestünden. Die Enzymtherapie sei eine additive Therapie zur Vermeidung von Metastasen, die die Überlebenszeit verlängern und die Inzidenz von Lungen- und Nierenfibrosen senken könne. Colostrum bezeichnete er als ein immunologisches Wundermittel, da sie eine insgesamt sehr starke immunologische Wirksamkeit aufweise. Sie steigere die B-Lymphozyten, die Gesamt-T-Zellen, die T-Helfer-Zellen, die zytotoxischen Zellen, die NK-Zellen und verbessere den CD4/CD8-Quotienten. Anschließend ging Ost noch auf die wichtige Rolle des Endocannabinoid-Systems bei Haut- und Schleimhauttoxizitäten ein. Endocannabinoide hemmen die Freisetzung von Entzündungsmediatoren aus den Mastzellen. Durch Palmitoethanolamin (PEA) könne man die Mastzellfreisetzung modulieren: Erste Studien zur Verringerung der Vulvovaginitis mit Aldemiro (synthetisches PEA) seien positiv verlaufen. Ein ganz besonders drängendes Problem ist derzeit die periphere Neurotoxizität. Hier gebe es laut Ost eine Cannabinoid-haltige Creme (KapDolen®), die davor schützen könne.

Nebenwirkungen unter antihormoneller Therapie

Prof. Dr. Harald Meden aus der gynäko-onkologischen Praxis in Rüti, Schweiz, verwies in seinem Vortrag noch einmal auf den Unterschied zwischen alternativen und komplementären Methoden. Im Folgenden ging er dann auf die Nebenwirkungen antihormoneller Therapien beim Mammakarzinom ein. Unter antihormonellen Therapien wie Tamoxifen oder Aromataseinhibitoren kommt es häufig zu Wechseljahresbeschwerden wie Hitzewallungen, Genitalatrophie oder Scheidentrockenheit. Den Hitzewallungen könne man phytotherapeutisch begegnen, sagte Meden, z.B. mit Cimicifuga racemosa (Traubensilberkerze), Rotklee- oder Soja-Isoflavonen, Oenothera biennis (Nachtkerzenöl), Panax ginseng (Ginseng), Dioscorea (Yamswurzel) oder Angelica sinensis (Engelswurz), man müsse aber die Arzneimittelinteraktionen mit der antihormonellen und ggf. anderen systemischen Therapien im Auge behalten. Gegen Scheidentrockenheit und damit verbundenen sexuellen Problemen empfiehlt Meden Hyaluronsäure-haltige Produkte oder Grantapfelsamen-Öl oder verschiedene Gele gegen Scheidentrockenheit. Zur Intimhygiene würden neutrale Waschgele oder Wasser ausreichen. Eine Rückfettung mit einer fettreichen Hautpflege sei jedoch sinnvoll. Ein besonders ausgeprägtes Problem unter Aromatasehemmern, weshalb viele Patientinnen (32-50% innerhalb von 3 Jahren) die Therapie abbrechen, ist die darunter sehr häufig auftretende schmerzhafte Arthralgie. Meden stellte Möglichkeiten der Behandlung von schmerztherapeutischen Interventionen bis zur soeben publizierten Hope-Studie mit körperlicher Bewegung vor. Die Studie zeigte, dass sich durch das 1-jährige Trainingsprogramm die Adhärenz steigern ließ und dass 70% der Patientinnen das Programm durchhielten. Die Beschwerden wurden durch das Bewegungsprogramm deutlich verringert. Eine phytotherapeutische Intervention sei die Gabe von Bromelain. Hier stehe ein

zugelassenes Präparat (Bromelain-POS® Ursapharm) zur Verfügung. In einer Studie reduzierte die Einnahme von Bromelain die Schmerzintensität und keine Patientin setzte die Aromatasehemmertherapie ab. Es seien jedoch noch weitere Studien erforderlich, um den Effekt zu bestätigen. Eine Studie von Beuth et al. aus dem Jahr 2010 bestätigte eine positive Wirkung mit einer Nahrungsergänzung aus Bromelain, Papain, Linsenextrakt und Selen auf Gelenkbeschwerden.

Nachsorge und Rezidivprophylaxe

Die niedergelassene Frauenärztin Dr. Reinhild Georgieff aus Leipzig schilderte die Rolle der Komplementärmedizin in der Nachsorge. Gynäkologische Patientinnen, die sich in der Nachsorgephase befinden, haben in erster Linie Angst vor einem Rezidiv oder befürchten die Konsequenzen ihrer Krankheit für ihre Angehörigen. Sie leiden jedoch auch unter Folgen der Therapie wie Gelenk- und Knochenschmerzen, trockener und gereizter Haut und Schleimhaut, sexuellen Störungen, Darmbeschwerden, Schlafstörungen und klimakterischen Beschwerden. Komplementäre Methoden, die Georgieff selbst in der Nachsorge und Rezidiv-Prophylaxe einsetzt, sind Immunstimulation durch Mistel, Heilpilze, Colostrum, Selen und Vitamin D3. Zudem empfiehlt sie eine gezielte Ernährungsberatung und die Supplementation mit Nahrungsergänzungsmitteln. Eine wichtige Säule sei die Misteltherapie, die laut ihrer Erfahrung in zwei Fällen von den Kassen erstattet wird: zum einen unter palliativer Tumortherapie nach §12 Abs. 6 AM-RL und Anlage I Nr. 32 und zum anderen als Begleittherapie zur Reduktion schwerwiegender Nebenwirkungen z.B. bei Fatigue nach §12 Abs. 8 AM-RL. Georgieff rät davon ab, die Mistel über ein rotes Rezept zu verordnen. Es sei besser, ein grünes Rezept auszustellen und die Patienten sollten dies bei der Kasse selbst einreichen. Sonst könne nicht ausgeschlossen werden, dass es später zu Regressen komme. Über die Misteltherapie hinaus empfahl Georgieff die Einnahme von Heilpilzen, die täglich oral gegeben werden. Hier listete sie die verschiedenen Heilpilzsorten auf und schrieb ihnen die entsprechenden Wirkungen zu.

Fazit

In der onkologischen Praxis besitzt die Komplementärmedizin sowohl während der aktiven Tumortherapie als auch in der Nachsorge und Rezidivprophylaxe bereits heute einen großen Stellenwert. Alle onkologisch tätigen Fachkreise und deren Fachgesellschaften beschäftigen sich mit diesem Thema wissenschaftlich und patientenorientiert. Die Nachfrage seitens der Patienten und Patientinnen nach einer komplementärmedizinischen Beratung nimmt stetig zu. Hier müssen Konzepte entwickelt werden, die diesem Patientenwunsch Rechnung tragen.

Dr. Petra Ortner, München

Quelle: NATUM-Symposium am 11. Juni 2016 im Rahmen des BNGO-Kongresses in Berlin