



# Komplementärmedizinische Behandlung von Fatigue

A. Eustachi

TZM München

02.04.2014



# Inanspruchnahme von CAM

- Mamma-Ca: 80%
- Prostata-Ca: 8 – 90%
- Kolon-Ca: 75 % der Betroffenen

## Gründe

- schlechte Lebensqualität
- höheres Erkrankungs-Stadium
- gute Ausbildung, höheres Einkommen
- positive Vorerfahrung mit komplementären Methoden
- mehr Frauen als Männer.

Saquib J et al. Integr Cancer Ther 2011

Tautz E et al. EJ Cancer 2012



# Inanspruchnahme von CAM

Ku CF, Koo M. Association of distress symptoms and use of complementary medicine among patients with cancer. J Clin Nurs. 2012

n=208, CAM-Nutzung bei 79,3% (n=165)

Häufigste Beschwerde: Fatigue (66.8 %)

## **Sign. Assoziationen Beschwerde - CAM-Einsatz:**

Fatigue (OR=14.11, p=0.001)

Schwindel (OR=8.69, p=0.045)

## **Sign. Assoziationen Fatigue - CAM-Methode:**

Gesang (p=0.001)

Energie-Drinks (p=0.024)

Vitamine (p= 0.005)

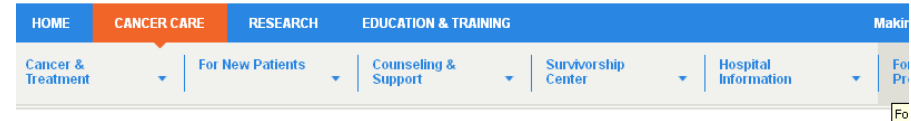
Chin. Kräutermedizin (p=0.015)



# Methodenvielfalt vs. Evidenz



[Home](#) [About CAM-Cancer](#)



[INTEGRATIVE MEDICINE](#) [About Herbs, Botanicals & Other Products](#)

**Phytotherapie** Guarana, Rhodiola, Epimedium, Shi Quan Da Bu Tang, Wheat grass, Ashwagandha, Blue-green Algae, Astragalus, Cordyceps, Noni, Reishi, Sea Cucumber, Andrographis, Mate, Ginseng, Haelan, Nachtkerzenöl, Sarcandra glabra, Kombucha

**Nahrungsergänzungen** Carnitine, Germanium, Dimethylglycine, Folate, Coenzyme Q10, Magnesium, Vitamin B12, Arginine

**Reiz-Reaktions-Techniken** Massage Therapy, Yoga, Qigong, Acupuncture, Magnetfeldtherapie



# Aspekte der Beratung

- Evidenzbasierte Methoden – aktive Empfehlung möglich
- Möglicherweise sinnvolle Methoden – tolerabel
- Kombinierbarkeit mit konventioneller onkologischer Therapie
- Verfügbarkeit der Methoden für möglichst viele Betroffene
- Kosten



Finnegan-John J, Molassiotis A, Richardson A, Ream E. A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue. Integr Cancer Ther. 2013.

20 Studien, 15 RCTs

n=1560 (80% w, 10 Studien an Brustkrebs-Patientinnen)

Berücksichtigung des CAM-Behandlungszeitpunktes

- während konventioneller Therapie (CTx, RTx)
- nach Abschluss konventioneller Therapie
- sowohl als auch

Finnegan-John J, Molassiotis A, Richardson A, Ream E. A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue. Integr Cancer Ther. 2013.

## CAM begleitend zu CTx/RTx

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| Hypnose | (1 Sitzung, 15 Minuten) |
| Ginseng | (2000 mg/d, 8 Wochen)   |
| Guarana | (100 mg/d, 3 Wochen)    |

N.B. Qualitativ hochwertige Studie

Multivitamin-Präparate ohne Wirkung –  
Placebo-Kontrolle signifikant besser als Verum!

Finnegan-John J, Molassiotis A, Richardson A, Ream E. A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue. Integr Cancer Ther. 2013.

## **CAM nach CTx/RTx**

Akupunktur (1-3 x/Woche, 2-6 Wochen)

Massage/energetische Techniken  
(8 x 1h über 4 Wochen)

## **CAM während/nach CTx/RTx**

QiGong (2 x 90 Min. Instruktion/Woche,  
+ 30 Min./d Übung, 10 Wochen)





Finnegan-John J, Molassiotis A, Richardson A, Ream E. A systematic review of complementary and alternative medicine interventions for the management of cancer-related fatigue. Integr Cancer Ther. 2013.

## Probleme

Keine Aussage möglich über Therapie-Kombinationen

follow-up kürzer als 3 Monate

Effekte beobachtbar bis zu 6 Wochen nach Intervention

Molassiotis A et al. Acupuncture for Cancer-Related Fatigue in Patients With Breast Cancer: A Pragmatic Randomized Controlled Trial. JCO 2012

n=302 Mamma-Ca- Pat. - randomisiert-kontrolliert

- Akupunktur-Konzept mit 3 Punkten (!): Ma36, MP6, Di4
- 12 x Akup über 6 Wochen
- Kontrollgruppe: Info über Fatigue-Management

In Akupunkturgruppe:

- sign. bessere fatigue-Scores (multidim. fatigue inventory),
- sign. Verminderung von Angst, Depressivität



# ärztl. Akupunktur vs. Selbst-Akupunktur

Molassiotis A et al. A randomized, controlled trial of acupuncture self-needling as maintenance therapy for cancer-related fatigue after therapist-delivered acupuncture. Ann Oncol. 2013

n=197.

Fragestellung: Selbst-Akupunktur nach Instruktion machbar?  
Akupunktur vs. Selbstakupunktur vs. Kontrolle

Ergebnisse:

- Rückgang der Fatigue nach 4 Wochen (n.s.).
- Akupunktur/Selbstakupunktur sign. besser als Kontrolle.
- Unterschied Akupunktur – Selbst-Akupunktur nicht sign.!



# Akupunktur vs. Sham-Akupunktur

## Moxibustion

He XR et al. Acupuncture and moxibustion for cancer-related fatigue: a systematic review and meta-analysis. Asian Pac J Cancer Prev. 2013.

7 Studien, n=804;

Akupunktur besser als Sham-Akupunktur

Akupunktur besser als Akupressur

Moxibustion + Routineversorgung besser als Kontrolle



# Akupunktur vs. Sham-Akupunktur

Deng G ert al. Acupuncture for the treatment of post-chemotherapy chronic fatigue: a randomized, blinded, sham-controlled trial. Support Care Cancer. 2013

n=101, Akupunktur vs. Sham-Akupunktur (cross over)

Punktwahl nach TCM-Diagnostik

6 Sitzungen über 6 Wochen - Follow-up nach 6 Monaten

Reduktion von Fatigue, Angst, Depression

Kein Unterschied zwischen Akupunktur und Sham-Akupunktur.

Kein Effekt bei follow-up.



# Massage

Pan YQ et al. et al. Massage interventions and treatment-related side effects of breast cancer: a systematic review and meta-analysis. Int J Clin Oncol. 2013

5 RCTs, n=667

Sign. Größere Reduktion der untersuchten Fatigue –Scores (BFI, Piper Fatigue Scale, Berlin Mood Questionnaire) durch Massage im Vgl. zu den Kontrollgruppen.

Problem: Heterogenität der Studien.



# L-Karnitin - Unklare Datenlage

Cruciani et al.:L-carnitine supplementation for the management of fatigue in patients with cancer: an eastern cooperative oncology group phase III, randomized, double blind, placebo-controlled trial. J Clin Oncol. 2012

n=376

2000 mg/d L-Karnitin p.o. über 4 Wochen vs. Placebo

Reduktion der Fatigue-Scores nach 4 Wochen, aber  
Verum nicht besser als Placebo!

Problem:      Therapiedauer?  
                  Schwere der Erkrankung?



# Mistel-Therapie – unklare Datenlage

Kienle GS, Kiene H: Review article: Influence of Viscum album L (European mistletoe) extracts on quality of life in cancer patients: a systematic review of controlled clinical studies. Integr cancer Ther 2010

26 RCTs, 10 non RCTs

In 22 RCTs und in allen non-RCTs  
Verbesserungen der LQ u.a. auch von Fatigue

Hauptwirkungen der Misteltherapie:

- Verbesserungen des psychischen Befindens
- Appetitanregung
- Wärmegefühl
- Coping





# TCM-Phytotherapie – unklare Datenlage

Guo et al. Astragalus polysaccharide injection integrated with vinorelbine and cisplatin for patients with advanced non-small-cell lung cancer: effects on quality of life and survival. Med. Oncol 2012

Lo LC et al.: Therapeutic efficacy of traditional chinese Medicine, Shen-Mai-San, in cancer patients undergoing chemotherapy or radiotherapy: study protocol for a randomized, double-blind placebo-controlled trial. Trials 2012

## Hinweise auf positive Effekte zur Reduktion von Fatigue durch Astragalus membranaceus

Probleme:

- Einzeldrogen vs. komplexe Rezepturen
- Interaktionen mit konventioneller Therapie
- Beeinträchtigung der LQ durch NW (Übelkeit)
- Verfügbarkeit, Kosten



Für keine komplementäre Methoden gesicherte Erkenntnisse!

sinnvoll: Hypnose, Entspannungstechniken  
Akupunktur  
Qi Gong  
Massagen  
Ginseng (Cave NW, WW)

vertretbar L-Karnitin  
Mistel  
Astragalus

Therapieentscheidung nach individueller Symptomatik,  
Krankheitsstadium und konventioneller Therapie.

