



Ernährung und Komplementärmedizin

für krebserkrankte Menschen

Was kann die Komplementärmedizin leisten?

München, Samstag, den 12. April 2014

Übersicht

- Vorstellung von KoKoNat
- Was ist Komplementärmedizin?
- Inanspruchnahme
- Beratungs-Angebot des KoKoNat





Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde KoKoNat



ARI
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München

Abteilungssuche

- A Anästhesiologie
- A Augenheilkunde
- C Chirurgie
- D Dermatologie
- E Ernährungsmedizin
- F Frauenheilkunde
- G Gefäßchirurgie
- H Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Startseite > Komplementärmedizin (II. MED)

Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde (KoKoNat)

TUM ARZTE

» Start Seite » Ärzte Seite

TUMORZENTRUM | FORTBILDUNG | STIFTUNG | TUMORREGISTER | MANUALE | TSM-NEWS

Komplementärmedizin

Arbeitsgruppenleiter

Univ.-Prof. Dr. med. D. Melchart
Kompetenzzentrum für Komplementärmedizin und Naturheilkunde
Klinikum rechts der Isar der TUM
Kaiserstr. 9,
80801 München
Tel.: ++49 89 72 66 97-0
dieter.melchart(at)lrz.t

Arbeitsgruppensitzungen

Die 4. AG Sitzung Komplementärmedizin findet wie folgt statt:

Leitung: Prof. Dr. med. C
Neuer Termin! Mittwoch, den
Hörsaal: B
Ort: Klinikum rechts
Uhrzeit: 18.30 Uhr bis 21

Protokoll AG Sitzung 15.01

Vorträge:



Ambulanz und ProphylaxeCenter /Gartengebäude/UG

Suchen...

HOME KOKON PROJEKTE AKTUELLES HILFEN FÜR BETROFFENE

KOKON
Kompetenznetz
Komplementärmedizin
in der Onkologie

**Herzlich willkommen beim Kompetenznetz
Komplementärmedizin in der Onkologie - KOKON**

KOKON ist ein versorgungsnahes Verbundforschungsprojekt, gefördert von der Deutschen Krebshilfe. Ziel des interdisziplinären Netzwerks ist es, den Kenntnisstand von medizinischem Personal und Patienten im Bereich Komplementärmedizin in der Onkologie zu verbessern.

Jetzt mehr über KOKON erfahren





Mitarbeiter des KoKoNat



Dr. med. Axel Eustachi
Facharzt für Allgemeinmedizin



Dr. phil. Dr. rer. biol. hum.
Wolfgang Weidenhammer
Stellv. Leiter



Univ.-Prof. Dr. med. Dieter Melchart
Leiter



Monika Fischer
Sekretariat



Dr. phil. Stephan Gronwald
Wiss. Mitarbeiter



Evelyn Bohnes
Gesundheitscoach



Dr. med. Yanqing Wellenhofer-Li
Ärztin



Wolfgang Doerfler
Facharzt für Neurologie



Sabine Streitwieser
Gesundheits-/Krankenpflegerin

Komplementärmedizin?

Diagnostik- und Therapie-Systeme, die nicht Teil der konventionellen („Schul“-) Medizin sind,

Klassische Naturheilverfahren, Akupunktur,
Traditionelle Chinesische Medizin, Homöopathie,
Anthroposophie, Entspannungsverfahren, Hypnose
Orthomolekularmedizin (Vitamine, Spurenelemente),
...

diese aber möglicherweise sinnvoll ergänzen.



Was ist komplementär?

Auf Gesundheit
bezogenes Denken und
Handeln



Auf Krankheit
bezogenes Denken und
Handeln

D. Melchart



Inanspruchnahme von Komplementärmedizin beim Mamma-Ca.

Mamma-Ca. u.a. gyn. Tumorentitäten **58%**
Hietala et al. Acta Oncol 2011

Mamma-Ca.

Bonacchi et al. J Pain Symptom Manage 2014	38 %
Saghatchian et al. Breast 2014	37%
Sohl et al. Support Care Cancer 2014	33%
Paul et al. J Cancer Res Clin Oncol 2013	40%



Beweggründe für CAM

n=69 während Therapie

28 % Behandlung von NW der Standardtherapie

20 % Stärkung der Gesundheit

Saghatchian et al. Breast 2014

n=1666 „long term survivors“

28 % Stress

21 % Behandlung/Vorbeugung von Krebs

18 % Symptombehandlung von NW

Sohl et al. Support Care Cancer 2014



häufige Methoden ausgewählt von den Betroffenen

Nahrungsergänzungen (Vitamine, Spurenelemente)

Gebet

Manuelle Therapie

Phytotherapie

Anderson JG, Taylor AG. Use of complementary therapies for cancer symptom management: results of the 2007 National Health Interview Survey. J Altern Complement Med. 2012

Nahrungsergänzungen

Phytotherapie, Homöopathie

Physikalische Therapien

Diätetik

Sagatchian et al. Exploring frontiers: Use of complementary and alternative medicine among patients with early-stage breast cancer. Breast 2014

Bonacchi A et al. Use and perceived benefits of complementary therapies by cancer patients receiving conventional treatment in Italy. J Pain Symptom Manage. 2014



KoKoNat

Beratung und Coaching



komplementäre Heilverfahren/ NHV

- Klassische NHV
- Homöopathie,
- Anthroposophische Medizin
- TCM, Ayurveda,
- Yoga
- Hyper

Selbstmanagement (Individuelles Gesundheits-Management)

- Fatigue
- Stressmanagement
- Tertiärprävention
- Gesundheitsförderung für betroffene Angehörige und für Interessierte an der allgemeinen Krebs- Prävention

Symptombehandlung (Nebenwirkungsmanagement)

- Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit
- Verdauungsbeschwerden (Diarrhoe, Obstipation)
- Haut/Schleimhautbeschwerden
- Parästhesien
- Schmerz
- Hitzewallungen



Ablauf der Betreuung von Tumorkranken I

Vergabe von Termin +
Zugangsdaten zum Portal www.viterio.de

Ausfüllen von
elektronischen Fragebögen

Ärztlicher Beratungs-Termin
30 – 60 Minuten

Schriftliche Therapie-Empfehlung
Behandlung



Praktische Schulung (Nebenwirkungsmanagement)
Selbsthilfetechniken zur Therapie akuter Beschwerden
Selbstmonitoring der Befindlichkeit
Bewegung (Alltag + Ausdauer)



Was fragen unsere Patienten?

„Gibt es eine natürliche Alternative“ zu Chemotherapie, Bestrahlung, ...?“

Nein! NHV/Komplementärmedizin können konventionelle Therapie ggf. sinnvoll ergänzen.

„Wie kann ich mein Immunsystem stärken?“

am sinnvollsten durch gesunden Lebensstil!

„Was kann ich zusätzlich zur CTx/RTx/AHT tun?“

individuell angepasste Bewegung, Entspannung, Ernährung!

„Was kann ich bei Beschwerden tun?“

Selbsthilfe-Techniken (z.B. Hydrotherapie, Wärme

„Was kann ich tun, damit mir das nicht wieder passiert?“

gesunder Lebensstil (Tertiär-Prophylaxe)



Fragen zu Therapiemöglichkeiten bei Beschwerden (n=49)

Häufigkeit	Beschwerde/Symptom
10	Fatigue
9	Beschwerden des Verdauungstrakts (Übelkeit, Appetitlosigkeit, Obstipation, Diarrhoe)
7	Schmerz
7	Neurotoxische NW
7	Depression
5	Störungen der Temperaturregulation
3	Mukositis
1	Leukopenie

Daten aus KOKON-Projekt



Symptom-Befund-Probleme

- Fatigue
- Angst, Depression
- Übelkeit und Erbrechen
- Polyneuropathie
- Frier- und Kältegefühl
- Hitzewallungen
- Appetitmangel
- Geschmacksveränderungen



Fatigue - Therapieoptionen

Für keine komplementäre Methoden gesicherte Erkenntnisse!
Vertretbar und sinnvoll: **moderate körperliche Aktivität!**

- Besserung von LQ, Fatigue, Schlaf, Angst.
- Unklar: Trainings-Art, -Intensität, -Frequenz, -Dauer.
- am ehesten wirksam: 150 Min./Woche (aerob), moderate Intensität.
- Cave: individuelle Risiken (kard. Leitungsfähigkeit, Frakturrisiko).
- QiGong-Übungen. Hinweise auf Besserung der LQ



Mishra SI et al. Cochrane Database Syst Rev. 2012

Wolin KY et al. J Support Oncol. 2012

Chan CL et al. Support Care Cancer. 2012



Fatigue: Akupunktur

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

Effekte der Akupunktur:

- sign. Verbesserung der fatigue-Scores (MFI)
- sign. Verminderung von Angst, Depressivität

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



Fatigue - Therapieoptionen

Ginseng

Astragalus membranaceus

Rhodiola rosea



L-Carnitin

Molassiotis et al. Complement Ther Med. 2007

Barton et al. Support Care Cancer 2010



Mistel



Individueller Therapieversuch möglich bei

- Appetitlosigkeit
- Gewichtsabnahme
- Depressive Verstimmung
- Kältegefühl
- Erschöpfung

Ziel: Verbesserung der Lebensqualität



Neurotoxizität

Review:

für keine Option überzeugende Evidenz!

Hinweise auf Wirksamkeit von

Vit. E

Mg

Ca

L-Carnitin

Beijers AJ et al. Chemotherapy-induced neurotoxicity: the value of neuroprotective strategies. Neth J Med. 2012

Salbei+Ringelblume+Kamille
(Capecitabin-induziertes Hand-Fuß-Syndrom)

Kern E et al. Management of capecitabine-induced hand-foot syndrome by local phytotherapy. Wochenschr. 2007



Mukositis

Möglicherweise hilfreich und vertretbar :

- Akupunktur
- Kältetherapie mittels Eiswürfeln
- Aloe Vera, Honig, ätherische Öle

Unklar:

- proteolytische Enzyme
- Zink
- Vitamin E

Worthington HV et al. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. Cochrane Database Syst Rev. 2011

Ben-Arye et al. Advising patients on the use of non-herbal nutritional supplements during cancer therapy: a need for doctor-patient communication.. J Pain Symptom Manage 2013



Übelkeit und Erbrechen

Empfehlenswert: Akupunktur (41Studien)

Garcia MK et al. Systematic review of acupuncture in cancer care: a synthesis of the evidence. J Clin Oncol 2013

Positive Ergebnisse für:

- Akupressur (Punkt: Perikard 6)
- Phytotherapie (Ingwer, Cannabis)
- inhalative Aromatherapie (Menthol, Pfefferminzöl) .

Ezzo et al. Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. Review - The Cochrane Library 2011 Issue 3;

Stringer J et al. Aromasticks in cancer care: an innovation not to be sniffed at. Complement Ther Clin Pract. 2011



Ablauf der Betreuung von Tumorpatienten II

Ärztliche Wiederholungstermine
nach individueller Notwendigkeit

Angebot der Teilnahme am Selbstmanagement-Training

Optimierung von

- | | |
|------------------------------------|---|
| • Bewegungsverhalten | (Alltagsbewegung) |
| • individuelles Ressourcentraining | (körperliche Basisfunktionen
einschl. Ernährung) |
| • Stressverarbeitung | (QiGong, Basiskompetenzen) |

60 – 75 Minuten





Das Individuelle
GesundheitsManagement (IGM)



Basisinformation



- Vermeidung von Übergewicht (BMI 18,5 – 25 kg/m² BU 80 / 94 cm).
- Körperliche Aktivität (mind. 30 Minuten/d)!
- keine Lebensmittel/Getränke mit hohem Energiegehalt!
- Regelmäßig pflanzliche Nahrungsmittel (mind: 400g/d)!
- möglichst wenig rotes Fleisch (max. 500 g/Woche)!
- Alkoholrestriktion! (M max. 30g, F max. 15g pro Tag.)
- Salzrestriktion! (max. 5g /d!)
- **Keine Nahrungsergänzungen zur Krebsprävention!**



Individuelle Anpassung (Therapie-NW, Befindlichkeit, Gewicht).

World Cancer Research Fund – American Institute for Cancer Research, 2011
Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global perspective;
www.dietandcancerreport.org





„Tumordiäten“

bislang kein überzeugender Wirksamkeitsnachweis!

- Krebskur nach Breuss: Gefahr der Mangelernährung
- Heifasten nach Buchinger: Prävention durch Gewichtsreduktion
- Öl-Eiweiß-Kost (Budwig): eher gesund, Wirkung nicht nachteilig
- Gerson-Diät: abzuraten, Risiken! (Kaffee-Einläufe)
- Kousmine-Diät: eher gesund, Wirkung nicht nachteilig
- Makrobiotik: Gefahr von Mangelerscheinungen
- Rote-Beete-Diät : Gefahr der Nitrat-Belastung
- Diät nach Coy: möglicherweise Verbesserung der Wirkung von CTx und/oder RTx



Analyse und Training körperlicher Basisfunktionen der Selbst-Heilung

Rhythmus



Neurovegetativum



Schlaf



Abwehr



Wärmehaushalt



Analyse und Training von Basiskompetenzen der Selbst-Heilung

entspannen
erholen



Selbstwirk-
samkeit



Wünsche,
Lebens-
zielentwürfe,
Werteorien-
tierung



Kommunikation
soziale
Kompetenz



Selbstreflexion
(Innenschau)
Spiritualität





Vorsicht: Wechselwirkungen

z.B. Interaktionen von Naturstoffen mit Cytochrom-P450-Systemen

Inhibition und Induktion

Echinacea, Ginkgo, Ginseng, Grapefruitsaft, Kava-Kava, Quercetin

Inhibitoren

Allicin, Baldrian, Berberin (Gelbwurzel), Boswellia, Cannabis, Capsaicin, Curcumin, EGCG, Essiac, Flavonoide, Gammalinolensäure, Genistein, Hopfen, Kamille, Silibinin, Silymarin, Naringin, PC-SPES, Tangeritin, Traubenkernöl, Uncaria tomentosa

Induktoren

Carotin, Ethanol, Glycyrrhiza glabra, Ingwer, Johanniskraut, Knoblauch, Lakritz, Retinol, Rooibos, Rutin, Vitamin C, Vitamin E



Wovon ist abzuraten?

Substanzen, die die Wirkung einer konventionellen Tumorthherapie abschwächen oder deren Toxizität erhöhen
z.B. Hochdosis-Vitamin-Therapie, Hochdosiertes Glutathion

Substanzen/Methoden mit inakzeptablem Risikoprofil ohne nachgewiesenen Nutzen

z.B. „Vitamin B17“, „Ukrain“, „Tumordiäten“

Substanzen mit negativer wissenschaftlicher Bewertung
z.B. Vitamin- und Spurenelement-Ergänzungen



FAZIT: Sie können selbst am meisten dazu beitragen
den inneren Arzt zu unterstützen!





Patientenkompetenz, G. Nagel
2013

