

Adviezen aan kankerpatiënten over alternatieve behandelwijzen

H.R. Koene en R.A.P. Koene

Veel patiënten met kanker zoeken hun heil in het alternatieve circuit. In deze vraag wordt door de kwaksector ruim voorzien door een enorm aanbod van sterk uiteenlopende behandelwijzen. Vaak wendden patiënten zich tot hun reguliere dokter voor informatie over een bepaalde behandeling en voor een advies.

In de *Annals of Internal Medicine* (2002;137: 889-903) presenteren Weiger en Eisenberg uit Boston met medeauteurs uit Toronto en Bethesda een uitgebreid overzicht over de (geclaimde) effecten en eventuele bijwerkingen van alternatieve behandelingen. Het doel van het literatuuronderzoek (276 referenties!) was om dokters een handvat te bieden in het advies aan patiënten omtrent alternatieve behandelingen. Het uitgangspunt hierbij was overigens mild: wanneer bewijs voor de werking van een behandeling inadequaat is, maar er geen evidente bijwerkingen of negatieve interacties met reguliere therapie zijn, wordt geadviseerd de alternatieve behandeling te accepteren. Waarschijnlijk valt deze wel erg milde benadering te verklaren uit de achtergrond van de schrijvers. David Eisenberg is een actief pleitbezorger van de integratie van alternatieve en reguliere geneeskunde. Hij heeft een boek op zijn naam staan over de wonderen van de Chinese traditionele geneeskunde. Een andere auteur van het artikel, Mary Ann Richardson, is werkzaam bij het Amerikaanse Centrum voor Complementaire en Alternatieve Geneeskunde. Daarom was de goedkeuring van dit instituut nodig voordat het artikel gepubliceerd mocht worden. De auteurs schrijven er helaas niet bij welke veranderingen ze allemaal op last van deze werkgever hebben moeten aanbrengen.

Criteria • In het overzicht maken de schrijvers onderscheid tussen behandelingen waarvan een effect op tumorgroei of overleving geclaimd wordt, en meer palliatieve of ondersteunende behandelingen, die bijvoorbeeld de misselijkheid tijdens chemotherapie zouden onderdrukken. De effectiviteit van een behandeling werd aan de hand van een aantal criteria beoordeeld:

bij positief resultaat uit meer dan drie voldoende gecontroleerde onderzoeken (meer dan 50 patiënten, adequate kwaliteit) kreeg een behandeling, wanneer die tenminste veilig was, het stempel 'aanraden'. Andere categorieën waren 'accepteren' en 'ontraden'.

De volgende behandelingen passeren de revue: dieetmaatregelen (verminderde vetinname, macrobiotiek, vitaminesuppletie), kruidentherapieën, acupunctuur, massage en psychologische behandelingen (*mind-body* therapieën). De resultaten zijn weinig verassend. Voor de meeste behandelingen bestaat er geen hard bewijs van werkzaamheid. Omdat echter van de meerderheid van de behandelingen geen (of slechts milde) bijwerkingen zijn beschreven, is het advies meestal 'accepteren en de patiënt blijven controleren'. Over enkele behandelwijzen, zoals acupunctuur of massage bij misselijkheid of pijn, zijn de auteurs opvallend positief, hoewel ook hier een bewijs van werkzaamheid ontbreekt. Bij de acupunctuur baseren zij hun oordeel 'mogelijk effectief' op de conclusies van een consensusconferentie. Dat is wetenschappelijk gezien wel heel merkwaardig. Consensusconferenties zijn bedoeld om overeenstemming te bereiken over de beste strategieën voor diagnostiek of behandeling als er verschillende wegen zijn die naar Rome leiden. Of een bepaalde behandelwijze echt werkzaam is kan men natuurlijk niet te weten komen door er lang en diepgaand over te praten. Werkzaamheid valt alleen vast te stellen uit de resultaten van goed gecontroleerd onderzoek. De auteurs geven voor slechts enkele behandelingen een negatief advies: strenge diëten (gevaar voor ondervoeding), vitamine A-suppletie (potentieel toxisch voor de lever), vitamine C-suppletie (bloedingsrisico), behandeling met anti-oxidanten bij gelijktijdige radio- of chemotherapie, sint-janskruid (interactie met che-

Behandeling	Effectiviteit	Bijwerkingen	Advies auteurs
Diëten Vétarm/Macrobiotisch	Geen/Geen	Geen/Risico voor voedingsstekorten	Accepteren/Ontraden
Vitamine A	Geen	Risico op hypervitaminose A	Ontraden
Vitamine C (hoge dosis)	Geen	Verhoogde bloedingsneiging	Ontraden
Vitamine E (hoge dosis)	Geen gegevens ¹	Verhoogde bloedingsneiging	Ontraden bij bloedingsneiging
Soja producten	Geen gegevens ¹	Mogelijk oestrogene effecten en verhoogde bloedingsneiging	Ontraden bij borstkanker en bloedingsneiging
Psychotherapie en 'mind-body' therapie (meditatie, relaxatie, hypnose)	Geen	Geen	Accepteren
Acupunctuur bij misselijkheid door chemotherapie	Mogelijk effect? ²	Bloedingen, pneumothorax (klaplong)	Accepteren
Massage bij misselijkheid, angst of pijn bij lymfoedeem ³	Geen mogelijk effect	Bloedingen Bloedingen, botbreuken	Ontraden bij bloedingsneiging
Lichamelijke inspanning	Effecten als bij gezonde personen	Geen	Ontraden bij bloedingsneiging
Anti-oxidanten	Geen	Interactie met chemo- en radiotherapie	Matige inspanning accepteren
PC-SPEs (kruidenmengsel voor prostaatanker, middels in VS. uit de handel ⁴)	Geen gegevens ¹	Zeer vele, o.a. hormonale effecten, trombose, bloedingsneiging	Ontraden bij gelijktijdige chemo- of radiotherapie
Haaienkraakbeen	Geen	Darmbezwaren, allergische reacties, hoog calcium in het bloed (hypercalciëmie)	Ontraden bij voorgeschiedenis van hypercalciëmie

Tabel. Alternatieve behandelwijzen bij patiënten met kanker

- 1 'Geen gegevens' betekent: er is geen enkel gecontroleerd onderzoek verricht
- 2 Vastgesteld op consensusconferentie! (zie ook tekst)
- 3 De auteurs beschouwen massage bij lymfoedeem ten onrechte als een alternatieve behandelwijze. Deze behandeling behoort tot het domein van de reguliere geneeskunde.
- 4 Vaak verontreinigd met reguliere geneesmiddelen, zoals cortison, ontstollingsmiddelen, oestrogenen

motherapie), acupunctuur en diepe massage bij stollingsstoornissen en oestrogeen bevattende kruidentherapie bij borstkanker. In de bijgaande tabel staan de voornaamste aanbevelingen van de auteurs weergegeven. Behandelingen met mogelijke bijwerkingen waarover geen gedegen gegevens beschikbaar zijn, dienen wat ons betreft altijd ontraden te worden. Het artikel be- steedt geen enkele aandacht aan de vaak hoge kosten die deze behandelwijzen met zich meebrengen. Strikt genomen kan men het be- talen voor een behandeling die niet effectief is als een ongewenste bijwerking beschouwen.

Het geleverde overzicht is met name door de grote hoeveelheid referenties voor de medicus zeker bruikbaar bij het gesprek met patiënten die om een alternatieve behandeling vragen. Een kritische houding tegenover de interpreta- ties van de auteurs is daarbij wel onontbeerlijk. In plaats van de beschikbare onderzoeksgege- vens volgens de algemeen geaccepteerde syste- matiek te beoordelen, gebruiken zij immers ge- heel eigen definities voor effectiviteit. Weten- schappelijke toetsing van de effectiviteit van de besproken behandelwijzen met behulp van de zogenaamde Cochrane-criteria, leidt onvermij- delijk tot de conclusie dat geen van de bespro- ken behandelingen effectief is.

Een milde houding tegenover kankerpatiënten die zich wenden tot de alternatieve behandel- wijzen is gerechtvaardigd. Veel patiënten maken er gebruik van om zelf iets te kunnen doen en houden daarmee hun angst onder controle. Uiteraard mag de arts hierbij geen valse hoop mag wekken. Een duidelijke uitleg, met respect voor de wensen van de patiënt, over de effecti- viteit, de voordelen en nadelen en de mogelijk hoge kosten van de therapie kan hem helpen be- ter om te gaan met zijn ziekte en de vaak ingrij- pende medische behandelingskuren. Het te vrij- blijvende oordeel over de effectiviteit van de al- ternatieve behandelwijzen in het hier besproken artikel kan echter lezers zonder degelijke medi- sche kennis gemakkelijk op een dwaalspoor brengen. ●

Literatuur

Weiger, WA, Smith M, Boon H, Richardson MA, Kapchuk TJ, Eisenberg DW. Advising patients who seek complementary and alternative medical therapies for cancer. *Ann Int Med* 2002;137:889-903.