

Acupunctuur als aanvullende therapie bij patiënten met en na kanker

Door betere behandelingsmogelijkheden is de overleving bij kanker toegenomen. Het aantal patiënten, dat kanker heeft overleefd neemt nog steeds toe. Daardoor is kanker tegenwoordig niet meer een dodelijke ziekte, maar een chronische ziekte.¹ Ondanks dat in de meeste gevallen de kanker genezen is, hebben deze ex-kanker patiënten vaak langdurig klachten van pijn, vermoeidheid en psychische klachten zoals angst en depressie.² Tijdens de reguliere behandeling van kanker kunnen deze patiënten last hebben van misselijkheid en braken, xerostomie en chemotherapie-gerelateerde neuropathie. Voor deze klachten is er nog geen gerichte curatieve of preventieve behandeling. De huidige behandeling in de reguliere geneeskunde is slechts een symptomatische behandeling. Inmiddels zijn er diverse studies gepubliceerd in de medische vakliteratuur die aangeven dat acupunctuur (in de traditie van TCM - Traditional Chinese Medicine) een belangrijke bijdrage kan leveren als aanvullende behandeling bij bovengenoemde klachten bij kanker patiënten.³ Hoewel er nog steeds een controverse is over het mechanisme van de werking van acupunctuur bij bovengenoemde klachten, is dit aspect minder van belang dan het resultaat van de acupunctuurbehandeling dat door de patiënten wordt ervaren. Immers het belangrijkste doel van het werk van een arts is, dat de patiënt geholpen wordt door zijn/haar klacht te verminderen dan wel te elimineren. Of er hiervoor een logische verklaring is, is van minder belang.

De primaire behandeling van kanker met chirurgie, chemotherapie en/of radiotherapie moet blijven bij de medische specialisten voor oncologie. Tijdens en na deze behandeling is er naast voortgezette reguliere medische zorg plaats voor acupunctuur als aanvullende behandeling met name gericht ter bestrijding van pijn, vermoeidheid, misselijkheid/braken, xerostomie, neuropathie, angst en depressie. Zo kan acupunctuur bijdragen aan een volledig herstel en betere levenskwaliteit van de patiënt.⁴ In de richtlijn van het National Comprehensive Cancer Network USA wordt het gebruik van acupunctuur aanbevolen in vijf van de elf "guidelines for supportive care: adult cancer pain, cancer-related fatigue, chemotherapy-induced nausea, palliative care, and cancer survivorship".⁴

Er is voldoende bewijs dat behandeling met acupunctuur effectief is bij diverse vormen van pijn.^{5,6} Dit blijkt ook te gelden voor de specifieke en aspecifieke pijnklachten ten gevolge van kanker en de bijwerkingen van kanker-gerelateerde therapieën.⁷⁻⁹

Er bestaat ook voldoende evidence dat acupunctuur helpt bij kanker-gerelateerde vermoeidheid.¹⁰⁻¹³

Voor algemeen psychische klachten zoals depressie en post-traumatische stress stoornis (PTSS) heeft acupunctuur een bewezen meerwaarde naast de reguliere therapie.¹⁴⁻¹⁷ Ook bij kanker gerelateerde psychische klachten zoals depressie, angst en insomnia kan acupunctuur een meerwaarde hebben als aanvullende therapie met als resultaat een verbetering van de levenskwaliteit van deze patiënten.¹⁸⁻²⁰

Voor chemotherapie-gerelateerde perifere neuropathie is ook aangetoond dat acupunctuur kan bijdragen aan het verminderen van de klachten.²¹⁻²⁴

Acupunctuur heeft de beste evidence voor effectieve bestrijding van misselijkheid en braken tijdens en na chemotherapie.^{25,26}

Bij xerostomie als gevolg van radiotherapie in het hoofd-hals gebied kan acupunctuur ook meerwaarde hebben als aanvullende behandeling.^{27,28}

Belangrijk is ook dat acupunctuur – mits in goed geschoolde en ervaren handen – een veilige behandeling is zonder relevante bijwerkingen.²⁹ Daarnaast is een acupunctuur behandeling altijd holistisch van aard, waarbij lichaam en geest als onlosmakelijk geheel worden gezien en betrokken bij de behandeling.

Op grond van bovenstaande argumenten willen wij nadrukkelijk pleiten voor het opnemen van acupunctuur als een belangrijke behandelingsmodaliteit bij het Nationaal Actieplan Kanker & Leven. Hiervoor kunnen patiënten bij voorkeur verwezen worden naar een geregistreerde arts-acupuncturist (zoals alle leden van onze vereniging). Zij zijn volledig opgeleid tot regulier arts en hebben voldoende basiskennis over oncologie, in tegenstelling tot acupuncturisten die geen arts zijn met doorgaans slechts een marginale basiskennis van geneeskunde en nog minder van oncologie. Daarom zullen de arts-acupuncturisten alle kwaliteiten van de oncologie behandeling in de reguliere geneeskunde waarderen en respecteren, naast de meerwaarde die aanvullende acupunctuurbehandeling heeft te bieden. Daarnaast zullen arts-acupuncturisten door hun basiskennis van oncologie bij hun behandeling rekening houden met de veiligheid inzake de specifieke situatie van oncologie patiënten zoals leukopenie en trombopenie door aanvullende maatregelen te nemen voor infectiepreventie en bloedstelping tijdens de acupunctuurbehandeling. Acupunctuur of TCM concurreert nimmer met reguliere geneeskunde maar biedt een belangrijke aanvulling of extra behandelmogelijkheid voor de vaak langdurige klachten bij kankerpatiënten.

De Wetenschappelijke Commissie van de Wetenschappelijke Artsen Vereniging voor Acupunctuur in Nederland (WAVAN), September 2020.

Referenties:

1. Beyer DA. Cancer is a chronic disease. *Nurse Pract Forum*. 1995;6:201-6.
2. Smith SK, Loscalzo M, Mayer C, Rosenstein DL. Best Practices in Oncology Distress Management: Beyond the Screen. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. 2018;38:813-821.
3. Kilian-Kita A, Puskulluoglu M, Konopka K, Krzemieniecki K. Acupuncture: could it become everyday practice in oncology? *Contemp Oncol (Pozn)*. 2016;20:119-23.
4. Zia FZ, Olaku O, Bao T, Berger A, Deng G, Fan AY, Garcia MK, Herman PM, Kaptchuk TJ, Ladas EJ, Langevin HM, Lao L, Lu W, Napadow V, Niemtzw RC, Vickers AJ, Shelley Wang X, Witt CM, Mao JJ. The National Cancer Institute's Conference on Acupuncture for Symptom Management in Oncology: State of the Science, Evidence, and Research Gaps. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2017;52:lgx005.
5. Vickers AJ, Vertosick EA, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, Sherman KJ, Irnich D, Witt CM, Linde K; Acupuncture Trialists' Collaboration. Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. *J Pain*. 2018;19:455-474.
6. MacPherson H, Vertosick EA, Foster NE, Lewith G, Linde K, Sherman KJ, Witt CM, Vickers AJ. The persistence of the effects of acupuncture after a course of treatment: a meta-analysis of patients with chronic pain. *Pain*. 2017;158:784-793.
7. Chiu HY, Hsieh YJ, Tsai PS. Systematic review and meta-analysis of acupuncture to reduce cancer-related pain. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2017;26: e12457.
8. Lu W, Rosenthal DS. Oncology Acupuncture for Chronic Pain in Cancer Survivors: A Reflection on the American Society of Clinical Oncology Chronic Pain Guideline. *Hematol Oncol Clin North Am*. 2018;32:519-533.
9. Hu C, Zhang H, Wu W, Yu W, Li Y, Bai J, Luo B, Li S. Acupuncture for Pain Management in Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:1720239.
10. Zhang Y, Lin L, Li H, Hu Y, Tian L. Effects of acupuncture on cancer-related fatigue: a meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2018;26:415-425.
11. Wu C, Zheng Y, Duan Y, Lai X, Cui S, Xu N, Tang C, Lu L. Nonpharmacological Interventions for Cancer-Related Fatigue: A Systematic Review and Bayesian Network Meta-Analysis. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2019;16:102-110.
12. Cheng CS, Chen LY, Ning ZY, Zhang CY, Chen H, Chen Z, Zhu XY, Xie J. Acupuncture for cancer-related fatigue in lung cancer patients: a randomized, double blind, placebo-controlled pilot trial. *Support Care Cancer*. 2017;25:3807-3814.
13. Wang T, Xu C, Pan K, Xiong H. Acupuncture and moxibustion for chronic fatigue syndrome in traditional Chinese medicine: a systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med*. 2017;17:163.

14. Kim YD, Heo I, Shin BC, Crawford C, Kang HW, Lim JH. Acupuncture for posttraumatic stress disorder: a systematic review of randomized controlled trials and prospective clinical trials. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;2013:615857.
15. Engel CC, Cordova EH, Benedek DM, Liu X, Gore KL, Goertz C, Freed MC, Crawford C, Jonas WB, Ursano RJ Randomized effectiveness trial of a brief course of acupuncture for posttraumatic stress disorder. *Med Care.* 2014;52(Suppl 5):S57-64.
16. Chan YY, Lo WY, Yang SN, Chen YH, Lin JG. The benefit of combined acupuncture and antidepressant medication for depression: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2015;176:106-17.
17. Armour M, Smith CA, Wang LQ, Naidoo D, Yang GY, MacPherson H, Lee MS, Hay P. Acupuncture for Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Med.* 2019;8:1140.
18. Haddad NE, Palesh O. Acupuncture in the treatment of cancer-related psychological symptoms. *Integr Cancer Ther.* 2014;13:371-85.
19. Feng Y, Wang XY, Li SD, Zhang Y, Wang HM, Li M, Cao K, Ye YF, Zhang Z. Clinical research of acupuncture on malignant tumor patients for improving depression and sleep quality. *J Tradit Chin Med.* 2011;31:199-202.
20. Dean-Clower E, Doherty-Gilman AM, Keshaviah A, Baker F, Kaw C, Lu W, Manola J, Penson RT, Matulonis UA, Rosenthal DS Acupuncture as palliative therapy for physical symptoms and quality of life for advanced cancer patients. *Integr Cancer Ther.* 2010;9:158-67.
21. Baviera AF, Olson K, Paula JM, Toneti BF, Sawada NO. Acupuncture in adults with Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: a systematic review. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3126.
22. Molassiotis A, Suen LKP, Cheng HL, Mok TSK, Lee SCY, Wang CH, Lee P, Leung H, Chan V, Lau TKH, Yeo W. A Randomized Assessor-Blinded Wait-List-Controlled Trial to Assess the Effectiveness of Acupuncture in the Management of Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy. *Integr Cancer Ther.* 2019;18:1534735419836501.
23. Irvani S, Kazemi Motlagh AH, Emami Razavi SZ, Shahi F, Wang J, Hou L, Sun W, Afshari Fard MR, Aghili M, Karimi M, Rezaeizadeh H, Zhao B Effectiveness of Acupuncture Treatment on Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: A Pilot, Randomized, Assessor-Blinded, Controlled Trial. *Pain Res Manag.* 2020;2020:2504674.
24. Donald GK, Tobin I, Stringer J. Evaluation of acupuncture in the management of chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Acupunct Med.* 2011;29:230-3.
25. Ezzo JM, Richardson MA, Vickers A, Allen C, Dibble SL, Issell BF, Lao L, Pearl M, Ramirez G, Roscoe J, Shen J, Shivan JC, Streitberger K, Treish I, Zhang G Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006 Apr 19;(2):CD002285.

26. Konno R. Cochrane review summary for cancer nursing: acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cancer Nurs.* 2010;33:479-80.
27. Meng Z, Garcia MK, Hu C, Chiang J, Chambers M, Rosenthal DI, Peng H, Zhang Y, Zhao Q, Zhao G, Liu L, Spelman A, Palmer JL, Wei Q, Cohen L. Randomized controlled trial of acupuncture for prevention of radiation-induced xerostomia among patients with nasopharyngeal carcinoma. *Cancer.* 2012;118:3337-44.
28. Li LX, Tian G, He J. The standardization of acupuncture treatment for radiation-induced xerostomia: A literature review. *Chin J Integr Med.* 2016;22:549-54.
29. Witt CM, Pach D, Brinkhaus B, Wruck K, Tag B, Mank S, Willich SN. Safety of acupuncture: results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. *Forsch Komplementmed.* 2009;16:91-7.