

Integrative Medicine Meeting 2018

Patientenbedarf und medizinischer Anspruch

Als einzigartige Plattform für den internationalen Erfahrungsaustausch war das „Integrative Medicine Meeting“ mit rund 200 Ärzten und Experten aus der ganzen Welt zudem ein Gradmesser für die globale Akzeptanz integrativ-medizinischer Konzepte in der Onkologie. Die mehrtägige Fachkonferenz fand bereits zum 4. Mal auf dem Firmengelände des Hauptsponsors, der Helixor Heilmittel GmbH, statt. Trotz länderspezifischer unterschiedlicher Möglichkeiten und Bedürfnisse verband die Kongressteilnehmer und Referenten doch ein gemeinsames Ziel: der Erfahrungsaustausch im internationalen Netzwerk für eine optimierte Versorgung von Krebspatienten mit wirksamen, evidenzbasierten Methoden der integrativen Onkologie.

Dr. Gary Deng (MSKCC, New York) einer der beiden Schirmherren der Veranstaltung, kam mit ermutigenden Nachrichten zum Integrative Medicine Meeting nach Rosenfeld: Als Ergebnis einer idealistischen 20-jährigen Arbeit an der interdisziplinären Zusammenführung konventioneller Onkologie mit evidenzbasierten Verfahren der Komplementärmedizin sei nun erstmals eine Leitlinie zur Integrativen Onkologie (Brustkrebs) publiziert ¹⁾ und aktuell sogar von der Amerikanischen Krebsgesellschaft (ASCO) übernommen worden ²⁾. Diese Leitlinie böte einen guten Anhaltspunkt zur Auswahl von Verfahren mit hoher Evidenz.



Dr. Gary Deng
Präsident der US-Gesellschaft für Integrative Onkologie (MSKCC, New York): „Wir wollen und können die Lebensqualität unserer onkologischen Patienten verbessern.“



Experten aus 26 Ländern gestalteten das „4. Integrative Medicine Meeting“ zu einem Fortbildungsevent „mit Nachhall“.

Erste Leitlinie zur integrativen Onkologie

In den USA genießt die integrative Onkologie mittlerweile große Akzeptanz. Deng ist Präsident der US-Gesellschaft für Integrative Onkologie. In seiner Abteilung am Memorial Sloan Kettering Cancer Center kümmern sich 50 Mitarbeiter um jährlich über 30.000 Krebspatienten. Eine effiziente wissenschaftliche Forschung zu den komplementär-onkologischen Verfahren sei unter diesen Voraussetzungen natürlich gut, so Dr. Deng, die Basis an Evidenzen wachse stetig. Eine Voraussetzung, die – da war sich das Kongresspublikum einig – angesichts der Methodenvielfalt in der integrativen Medizin zur weltweiten Realität werden sollte.

Dennoch, so betonten die Schirmherren Dr. Deng sowie Prof. Dr. Roman Huber (Zentrum für Komplementäre Medizin, Universitätsklinikum Freiburg), seien auch Kasuistiken wesentlich für den wissenschaftlichen Fortschritt und eine optimierte Patientenversorgung.

Huber nannte u. a. die CARE (CAsE REporting)-Leitlinie, die die Vollständigkeit und Transparenz publizierter Fallberichte verbessern hilft. ³⁾

Nebenwirkungsmanagement für gute Lebensqualität

Die Behandlungsergebnisse mit komplementären Verfahren erscheinen manchmal wie ein Wunder, erläuterte Dr. Eric Marsden (Vaughan, Kanada) beispielhaft an der therapeutischen Wirkung von Sport bei Krebs. Die Wirkungsebenen sind vielseitig: Vorbeugung, Nebenwirkungsmanagement – dabei vor allem Cancer Related Fatigue (CRF) –, verbesserte Lebensqualität und Lebenserwartung. Marsden zitierte eine Metaanalyse (68.000 Krebspatienten), die eine sportassoziierte Reduktion krebspezifischer Mortalität im Bereich von 28 – 44 Prozent zeigte und eine Verringerung der Rezidivraten um 25 – 48 Prozent. ⁴⁾

Solche Evidenzen zeigen andere integrativ-medizinische Verfahren inzwischen ebenfalls, wenn auch nicht anhand so großer Zahlen. Die erwähnte Leitlinie

Definition Integrative Onkologie (National Cancer Institute)

Ein patientenzentriertes, evidenzinformiertes Gebiet der Krebstherapie, das Mind-Body-Verfahren, natürliche Produkte und/oder Lebensstil-Änderungen aus unterschiedlichen Traditionen begleitend zu den konventionellen Krebstherapien einsetzt. Die Integrative Onkologie versucht, Gesundheit, Lebensqualität und klinische Outcomes über den Behandlungsverlauf hinweg zu optimieren und Menschen zu befähigen, Krebs vorzubeugen und zu aktiven Teilnehmern vor und während der Krebsbehandlung, sowie über diese hinaus zu werden. ⁹⁾

nie listet immerhin bei vier krebsassoziierten Symptomen drei komplementäre Verfahren mit höchstem Evidenzgrad auf (Angst-/Stressreduktion: Meditation; Depression/Stimmungsstörungen: achtsamkeitsbasierte Entspannung; Lebensqualität: Meditation). Weitere evidenzbasierte Verfahren sind Misteltherapie, Musiktherapie, Stressmanagement, Yoga, Akupunktur oder Massage.

Misteltherapie mit hoher Evidenz

Kein anderes komplementäres Therapieprinzip in der Onkologie wird neben Sport so intensiv erforscht wie die Anwendung von Extrakten aus der Mistel (*Viscum album*), weshalb sie auch Gegenstand mehrerer Kongressvorträge war. Huber nannte einen Cochrane-Review, in dem schon 2008 auf eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität zumindest von Patientinnen mit Brustkrebs durch Mistelextrakte parallel zur Chemotherapie hingewiesen wurde. ⁵⁾ Auch eine signifikante Verlängerung des Gesamtüberlebens bei metastasierendem Pankreaskarzinom durch Mistelextrakt wurde nachgewiesen. ⁶⁾ Dieses Ergebnis sorgte international für so viel Aufsehen, dass der Studienansatz derzeit von der schwedischen Karolinska-Universität wiederholt wird. ⁷⁾

Dr. Friedemann Schad (Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe, Berlin) beschrieb eines der kostenträchtigsten Probleme bei den Targeted Therapies: Die erhebliche Nicht-Adhärenz bei Langzeitanwendungen. Eine komplementäre Mistelapplikation bei gezielter Therapie, so Schad, erhöht die Wahrscheinlichkeit der Therapieadhärenz um 70 Prozent aufgrund signifikant reduzierter Nebenwirkungen. ⁸⁾

Ivelisse Page (Glyndon, USA) berichtete von einer ersten US-Phase-I-Studie zur i.v.-Anwendung von Mistelextrakt bei fortgeschrittenen soliden Tumoren an der Johns-Hopkins-Universität in Baltimore (NCT 03051477). Lebhaft diskutiert wurden auch die beeindruckenden Kasuistiken von intratumoraler Off-Label-Applikation von *Viscum album*.

Blick „über den Tellerrand“

Bemerkenswert waren Berichte nordamerikanischer Onkologen über signifikante Erfolge von intermittierendem

Fasten (wiederholtes Kurzzeitfasten) bei CRF und anderen krankheits- bzw. therapiebedingten Nebenwirkungen. Ergänzend zeigte eine aktuelle Pilotstudie der Charité – Berliner Universitätsmedizin, dass bei gynäkologischen Krebserkrankungen Kurzzeitfasten während einer Chemotherapie deren Nebenwirkungen verringert, ohne ernsthafte Probleme zu verursachen.

Auch integrative Verfahren, deren Einsatz noch nicht so breit etabliert ist, gehörten zum Vortragsprogramm: So präsentierte Dr. Gurdev Parmar (Fort Langley, Kanada) die Ergebnisse einer 8-Jahres-Studie zu Hyperthermie bei 785 Krebspatienten mit fortgeschrittener, metastasierender Erkrankung. Die Behandlung führte zu einer besseren 5-Jahres-Überlebenswahrscheinlichkeit gegenüber Vergleichsdaten (Studie noch in Publikation).

Dr. Friedrich Migeod (Bad Aibling) schließlich beschrieb, wie Helleborus niger (Christrose) den Krankheitsverlauf bei Lymphomen oder Karzinomen verbessern kann, vor allem bei malignen Brust-, Hals- und Hirntumoren, und ein wichtiges Element zur Verbesserung der Lebensqualität in der palliativen Onkologie darstellt.

Beim 4. Integrative Medicine Meeting war nicht nur Zuhören angesagt, sondern auch Mitreden und Mitmachen: Praktische Anregungen boten zum Beispiel die Workshops „Netzwerkbildung in der Integrativen Onkologie“ und „Einsatz der Misteltherapie als subkutane oder i.v.-Gabe“ oder die Betriebsbesichtigung des Hauptsponsors Helixor Heilmittel GmbH. Auch Führungen in regionalen Kliniken mit integrativ-medizinischem Schwerpunkt wurden angeboten. Dieses „ganzheitliche“ Programm intensivierte neben der wissenschaftlichen Netzwerkbildung auch Überlegungen zur gesundheitspolitischen Zusammenarbeit. „Das Integrative Medicine Meeting bot durch den internationalen Vergleich einen interessanten Blick über den Tellerrand“, so das Fazit einer Teilnehmerin aus Österreich.

Fortsetzung folgt ...

Die nächsten Schritte auf dem Weg zum gemeinsamen Ziel einer globalen Verbreitung integrativer Medizin können Sie mitgehen bzw. mitgestalten: Die



Prof. Dr. Roman Huber
Zentrum für Komplementäre Medizin, Universitätsklinikum Freiburg; „Der Bedarf onkologischer Patienten nach integrativ-medizinischen Behandlungsoptionen ist hoch und verweist auf Versorgungslücken der konventionellen Krebsmedizin.“

Vorbereitung des 5. Integrative Medicine Meeting läuft. 20 Jahre nach der erstmaligen Verwendung des Begriffes „integrative Onkologie“ ist heute klar, dass genau dieser Begriff viele Aspekte einer ganzheitlichen, menschengemäßen Krebsmedizin umschreibt und die globale Medizin unserer Zeit darstellt. Informationen und Impressionen der diesjährigen Veranstaltung finden Sie unter: www.imm-oncology.com

Literatur:

- Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, Johnson JA, Mumber M, Seely D, Zick SM, Boyce LM, Tripathy D: Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin.* 2017 May 6;67(3):194-232.
- Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE, Fouladbaksh JM, Gil B, Hershman DL, Mansfield S, Mussallem DM, Mustian KM, Price E, Rafta S, Cohen L: Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol.* 2018 Sep 1;36(25):2647-2655.
- Gagnier JJ, Riley D, Altman DG, Moher D, Sox H, Kienle G; CARE Group: Die Case Reporting (CARE) Guideline: Entwicklung einer konsensbasierten Leitlinie für die Erstellung klinischer Fallberichte. *Dtsch Arztebl Int.* 2013 Sep;110(37):603-8.
- Cormie P, Zopf EM, Zhang X, Schmitz KH: The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects. *Epidemiol Rev.* 2017 Jan 1;39(1):71-92.
- Horneber MA, Bueschel G, Huber R, Linde K, Rostock M: Mistletoe therapy in oncology. *Cochrane Database Syst Rev.* 2008 Apr 16;(2):CD003297.
- Tröger W, Galun D, Reif M, Schumann A, Stanković N, Miličević M: *Viscum album* [L.] extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: a randomised clinical trial on overall survival. *Eur J Cancer.* 2013 Dec;49(18):3788-97.
- Wode K: Mistletoe Therapy in Primary and Recurrent Inoperable Pancreatic Cancer (MISTRAL). *ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02948309.*
- Thronicke A, Oei SL, Merkle A, Matthes H, Schad F: Clinical Safety of Combined Targeted and *Viscum album* L. Therapy in Oncological Patients. *Medicines (Basel).* 2018 Sep 6;5(3).
- Witt CM, Balneaves LG, Cardoso MJ, Cohen L, Greenlee H, Johnstone P, Küciük Ö, Mailman J, Mao JJ: A Comprehensive Definition for Integrative Oncology. *J Natl Cancer Inst Monogr.* 2017 Nov 1;2017(52).

CH