



CCC MÜNCHEN
COMPREHENSIVE
CANCER CENTER
TZM - MÜNCHEN

Brennpunkt - Komplementärmedizin „Fragen und Antworten“

Wolfgang David Doerfler

Facharzt für Neurologie - Naturheilverfahren

CCCM-Tumorzentrum München (TZM) – Patientenhaus München



Definitionen

Komplementärmedizin

komplementär = ergänzend zu wissenschaftlich anerkannten (an den Hochschulen gelehrt) Behandlungsverfahren

Alternativmedizin

alternativ = anstelle von wissenschaftlich anerkannten Behandlungsverfahren

Integrativmedizin

integrativ = Ineinandergreifen und verbinden von wissenschaftlich anerkannten Behandlungsverfahren, Lebensstilmedizin und Naturheilverfahren.

<https://www.internisten-im-netz.de/fachgebiete/komplementaermedizin/was-ist-naturheilkunde/naturheilkunde-komplementaermedizin.html>
<https://www.internisten-im-netz.de/fachgebiete/komplementaermedizin/was-ist-naturheilkunde/abgrenzung-zur-alternativen-medizin.html>
C Witt et al. 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29140493/>

Ziele der Komplementärmedizin/Integrativen Onkologie

Ziel ist es,
die **Gesundheit**, die **Lebensqualität** und die klinischen **Ergebnisse** im
gesamten Kontinuum der Krebsbehandlung zu **optimieren** und Menschen
in die Lage zu versetzen, **Krebs vorzubeugen** und vor, während und nach
der Krebsbehandlung **aktiv teilzunehmen**

C Witt et al. 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29140493/>

Inanspruchnahme von Komplementärmedizin

Im Durchschnitt nutzt circa **50 %** aller Patienten mit einer Krebserkrankung während oder nach der Tumorthherapie mindestens eine **komplementärmedizinische Methode**

Brustkrebs	80%
Prostatakrebs	8 – 90%
Dickdarmkrebs	75 %
Frauen	80%
Männer	20 %



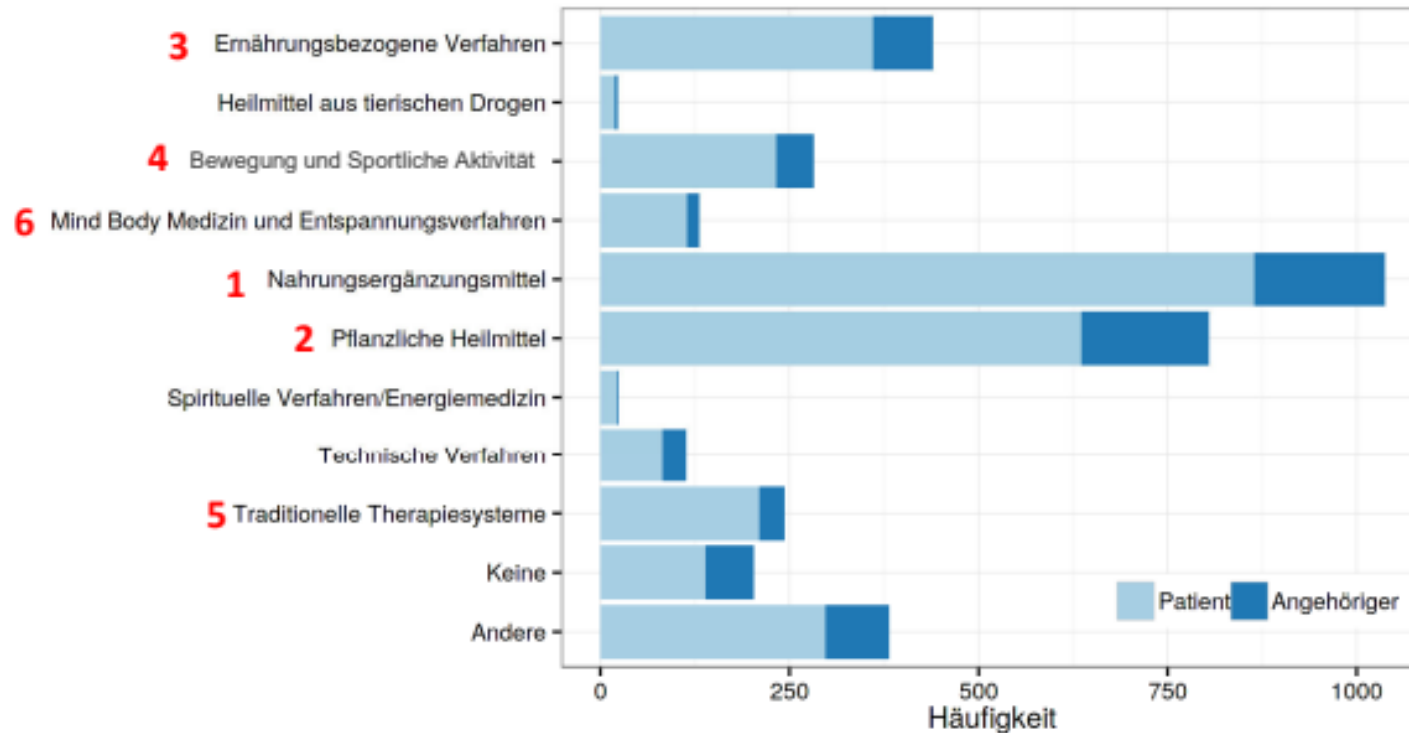
Hübner J, Beckmann M, Follmann M, Nothacker M, Prott FJ, Wörmann B: Clinical practice guideline: Complementary medicine in the treatment of cancer patients. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 654–9. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0277
Saqib J et al. Integr Cancer Ther 2011
Tautz E et al. EJ Cancer 2012
Yun et al. Ann. Oncol. 2013

Gründe für die Nutzung von Komplementärmedizin i.d. Onkologie

- ✓ **Vorbeugung Ersterkrankung** bei erhöhtem Krebsrisiko
- ✓ **Linderung Nebenwirkungen** z.B. Fatigue, Verdauung, Neuropathie, Schleimhäute...
- ✓ **Wirkungsverstärkung Therapie** z.B. Curcuma – Cisplatin (primär in vitro und vivo)
- ✓ **Vorbeugung Wiedererkrankung** z.B. Vitamin D, Bewegung, Ernährung...
- ✓ **Aktive Teilnahme** Self-Empowerment

Welche Fragen haben Sie (vermutlich)?

Beratung zu Komplementärmedizin in der Onkologie
häufige Fragestellungen

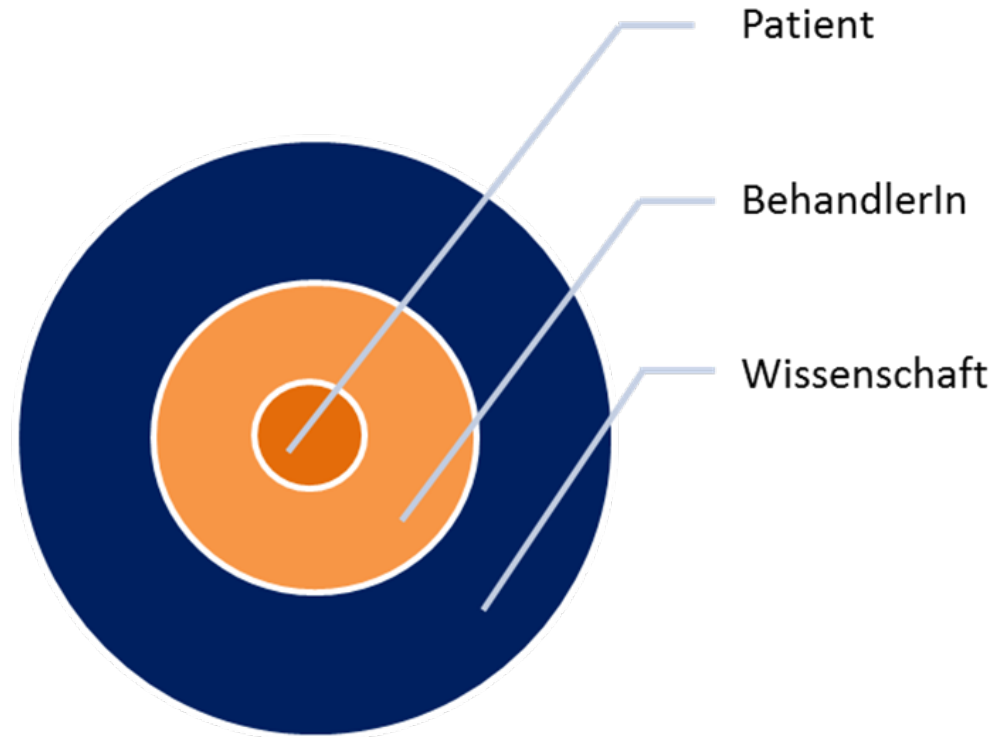


Beispiele von Komplementärmedizin

- ✓ **Lebensstil** z.B. Ernährung, Bewegung, Psyche, Spiritualität
- ✓ **Einzelsubstanzen** z.B. Selen, Vitamin D
- ✓ **Komplexe Präparate** z.B. Heilkräutermischungen, Misteltherapie
- ✓ **Therapiesysteme** z.B. Trad. Chinesische Medizin, Ayurveda



Evidenz basierte Medizin EBM



Vor Entscheidung für oder gegen eine Therapie stehen zwei Fragen

1. Wird sie voraussichtlich **helfen**?

2. Kann sie **schaden**?

Beantwortung für Naturheilkunde schwierig:

- ✓ **Mangel** an wissenschaftlich robusten, **klinischen Studien**
- ✓ **Vielfalt** unterschiedlicher Methoden, Erfahrungen, Schulen und Strömungen

Wann **hilft** Komplementärmedizin?

- ✓ Möglichst wissenschaftlich **Evidenz basiert**
- ✓ Möglichst von **erfahrenem Behandler** mit **onkologischen Kenntnissen** unter Beachtung von evtl. Risiken durchgeführt
- ✓ **Finanziell** und **zeitlich vertretbar**

Wann **schadet** Komplementärmedizin?

- ✓ Falls im Sinne einer **Alternativ**medizin angewendet
- ✓ Falls symptomatisch so effektiv, dass **Warnsymptome überdeckt** bzw. übersehen werden
- ✓ Falls **nicht Risiken** ausreichend **beachtet** werden (Interaktionen)
- ✓ Falls v.a. **psychische Probleme** wie **Ängste** mittels CAM **ausgelagert** werden
- ✓ Falls „**abgezockt**“ wird

No-Gos wegen negativer Wechselwirkungen?

- ✓ (Fast) **Keine absoluten No-Gos**
- ✓ Nie falsch unter Medikamenteneinnahme **Johanniskraut** und **Grapefruit** zu meiden (CYP450)
- ✓ Keine hochdosierten Anti-Oxidantien unter CTx und RTx (z.B. Vit C Infusionen)
- ✓ **Interaction Checker** nutzen (<https://hellopharmacist.com/drug-herbal-interactions>,
https://www.drugs.com/drug_interactions.html,
<https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>)
- ✓ MSKC About Herbs <http://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>

Seriöse Informationsquellen im Internet

✓ About Herbs, Botanicals & Other Products

Sprache: Englisch - Zielgruppe: Fachpersonal, Patienten & Angehörige

<http://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>

✓ DKFZ

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Patienten & Angehörige

<http://www.krebsinformationsdienst.de/>

✓ KOKON-Info

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Patienten & Angehörige

<http://www.kokoninfo.de/>

✓ S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen

Sprache: Deutsch - Zielgruppe: Fachpersonal, Patienten & Angehörige

https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Komplement%C3%A4r/Version_1/LL_Komplement%C3%A4r_Langversion_1.1.pdf und
https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Komplementaermedizin_199_0012.pdf

Förderung der Lebensqualität

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Soll	Körperliche Aktivität und Sport	Onkologische PatientInnen	a) körperliche Inaktivität zu vermeiden. b) das Ziel mindestens 150 min moderater oder 75 min anstrengender körperlicher Aktivität pro Woche so früh wie möglich nach der Diagnose wieder zu erreichen oder aufrechtzuerhalten
Kann	Akupunktur	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (3 x MA, 1 x SR, 13 RCTs)
Kann	Multimodal (1), MBSR (2), Meditation (3)	Onkologische PatientInnen	während und nach onkologischer Therapie, Endpunkt globale und tumorspezifische Lebensqualität (1) 1 x RCT; (2) 1 x MA, 4 x RCTs; (3) 4 x RCTs
Kann	Yoga (1), TaiChi/QiGong (2)	(1) Mammakarzinom, (2) Onkol.	nach Abschluss Chemo-/Radiotherapie (1) 1 x RA ; (2) 1 x Ma, 1 x RCT
Kann	s.c. Mistelgesamtextrakt (Viscum album L.)	Patienten mit soliden Tumoren	Endpunkt globale Lebensqualität
Kann	Homöopathie (individuell)	Onkologische PatientInnen	Unter CTX, RTX, Endpunkt globaler Gesundheitszustand (1 x RCT)

Förderung der Lebensqualität

Empfehlungsstärke	Intervention	Patienten	Anmerkung
Sollte nicht	Bioenergiefeldtherapien	Onkologische PatientInnen	Reiki, Healing Touch etc.
Sollte nicht	Guarana Trockenextrakt	Onkologische PatientInnen	
Sollte nicht	<u>Ketogene Diät</u>	Ovarial oder Endometriumskarzinom	keine laufende Therapie und waren nicht untergewichtig, Endpunkt mentale und physische Funktionalität
Sollte nicht	Vitamin B12 und Folsäure	Lungenkarzinom- und Mesotheliompatienten	Während Chemotherapie; normwertige Vitamin B12/Folsäure-Spiegel
Sollte nicht	Bioenergiefeldtherapien	Onkologische PatientInnen	Reiki, Healing Touch etc. (1 x MA, 16 x RCTs)
Soll nicht	Vitamin E und BetaCarotin (Vitamin A)	Patienten mit Kopf-HalsTumoren	Während Radiotherapie → evtl. vermehrte Todesfälle/Zweitumore

Was kann nun die Komplementärmedizin konkret anbieten?



- 1. Selbsthilfe**
- 2. Ambulante Versorgung**
- 3. Stationäre Versorgung**

Für alle Betroffene

Vitamin D3

NEU seit 2019	Intervention	Patienten	Anmerkung
MA mit 10 RCTs (N=6537), 3-10 Jahre follow-up	Vitamin D ca. 2000 IE	Onkologische PatientInnen 25(OH) D = 21-54 ng/ml	→ Inzidenz unverändert → Mortalität bis zu 13 % reduziert

(1) Keum N, Lee DH, Greenwood DC, Manson JE, Giovannucci E. Vitamin D supplementation and total cancer incidence and mortality: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann Oncol.* 2019 May 1;30(5):733-743. doi: 10.1093/annonc/mdz059. PMID: 30796437; PMCID: PMC6821324.

Niedermaier T, Gredner T, Kuznia S, Schöttker B, Mons U, Brenner H. Vitamin D supplementation to the older adult population in Germany has the cost-saving potential of preventing almost 30 000 cancer deaths per year. *Mol Oncol.* 2021 Feb 4. doi: 10.1002/1878-0261.12924. Epub ahead of print. PMID: 33540476.

NEU 2023	Intervention	Patienten	Anmerkung
RCT mit 392 Patienten	Vitamin D 2000 IE tägl. versus Placebo	Unterform von Magen-Darm Krebs (p53 immunoreaktiv)	→ 5 Jahres Überlebensrate unter Vit D deutlich verbessert Verum Gruppe 13 Pat. [80.9%]) versus Placebo Gruppe (1 Pat. [30.6%])

Kanno K, Akutsu T, Ohdaira H, Suzuki Y, Urashima M. Effect of Vitamin D Supplements on Relapse or Death in a p53-Immunoreactive Subgroup With Digestive Tract Cancer: Post Hoc Analysis of the AMATERASU Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open.* 2023;6(8):e2328886. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.28886

(Chemo-) Therapie verursachte Polyneuropathie (CIPN)

Symptome

- Brennen, Kribbeln, Druck-/Engegefühl
- Berührungsschmerzen an **Händen** und **Füßen**
- Taubheitsgefühle
- Evtl. Hören und Sehen (zentrales Nervensystem) eingeschränkt

→ **Schwierigkeiten beim Greifen, Schreiben, Gehen oder Schlafen**



Leitsymptom Polyneuropathie (CIPN)

Vorbeugung → Kältehandschuhe, –socken und/oder Kompressionsstrümpfe/-handschuhe

Behandlungsjustierung, Schmerztherapie

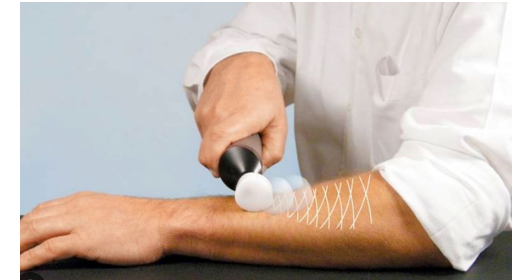
Medikamentöse Empfehlungen (z.T. Off-Label)

Deutsche Krebsgesellschaft et al. 2025

Sollte-Empfehlung: Duloxetin, Pregabalin

Kann-Empfehlung: Venlafaxin, Amitriptylin, Gabapentin oder Opioide

Topische Anwendung (Kann-Empfehlung): Capsaicin (8%), Menthol (1%), Lidocain (5%)



Dr. Randoll Institut

Physiotherapie → Balanceübungen, sensomotorisches Training (Rapssamen), Koordinationstraining, *Vibrations-* und Feinmotorik Training

Hanfsamen/CBD Öl-Peelings (antiinflammatorisch, antioxidativ, pro Mikrozirkulation) (a)

→ +/- Zucker, auf 50 ml Hanföl/-salbe 15 Tr. CBD-Öl 10%

Akupunktur (b) und Akupressur

(a) Xu DH, Cullen BD, Tang M, Fang Y. The Effectiveness of Topical Cannabidiol Oil in Symptomatic Relief of Peripheral Neuropathy of the Lower Extremities. *Curr Pharm Biotechnol* 2020; 21(5): 390-402. doi: 10.2174/1389201020666191202111534. PMID: 31793418

(b) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32297442/>, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S09447113220037373>

Leitsymptom Polyneuropathie (CIPN)

Vit. B komplex Präparat über ca. 3 Wochen (c)
(nicht länger wegen evtl. proliferativen Effekten der Vit B Gruppe)

Evtl. **Fettsäurekomplex** (z.B. OnLife® topisch/p.o.) (d)

OPC - Fußbäder

Einreibung **Aconit-Schmerzöl** oder **Menthol Creme 1%**

(c) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27612466/>, https://www.researchgate.net/publication/320236514_B_Vitamin_Complex_and_Chemotherapy-Induced_Peripheral_Neuropathy

(d) Zaiss, Matthias & Uhlig, Jens & Zahn, Mark-Oliver & Decker, Thomas & Lehmann, Helmar & Harde, Johanna & Vannier, Corinne & Hogrefe, Cathrin & Dr. Marschner, Norbert. (2019). An observational study to evaluate the potential of Onlife to improve chemotherapy-induced peripheral neuropathy: Final results of the STEFANO trial.. Journal of Clinical Oncology. 37. e23143-e23143. 10.1200/JCO.2019.37.15_suppl.e23143.

Individuelle Therapieversuche unter antiöstrogener Therapie

- ✓ **Therapieanpassung**
- ✓ **Vitamin D3** Mangel beheben (+/- Calcium)
- ✓ Training **Wärmeregulation** (Kneipp – Knieguss, Wechselduschen)
- ✓ **Bewegungsstrategien** entwickeln
- ✓ Evtl. **proteolytische Enzyme** (Myalgien, Arthralgien)
- ✓ Evtl. **Phytotherapie** (etwa Traubensilberkerze - Remifemin®)
- ✓ Evtl. **Akupunktur** durch seriösen Anbieter (via Ausbildungsinstitute)



Stationäre integrativmedizinische Unterstützung



1. Qualitätsgesicherte Fortbildung für geeignete MA
2. Standortabhängige Etablierung strukturierter und dokumentierter Patientenberatungen (ZIC/Patientenhaus/LMU)

1. Qualitätsgesichertes Fortbildungsangebot

INSIGHT

Interprofessionelles evidenzbasiertes Schulungsprogramm für integrative Gesundheitsversorgung in der onkologischen Beratung *der Uni Tübingen*

2. Etablierung Beratungsangebot am CCCM analog **CCC-Integrativ** (*ebenso Uni Tübingen*)



Interprofessionelles Schulungsprogramm INSIGHT

- Angliederung des Schulungsprogramms am Tübinger Zentrum für Wissenschaftliche Weiterbildung
- 10 ECTS Punkte (Workload: 300 Stunden) innerhalb von 9 Monaten
- Abschluss: Certificate of Advanced Studies (CAS)
 - Wissenschaftlich orientierte berufsbegleitende Weiterbildung
- Modularisierung: Insgesamt 8 Module/Themenfelder mit verschiedenen Inhalten
- Blended-Learning Konzept: Synchrone und asynchrone sowie Präsenz- und Online-Veranstaltungen werden kombiniert
- Zielgruppe: Gesundheitsfachberufe mit akad. Abschluss oder 2 Jahre Berufserfahrung
- 3200 EUR inkl. Lehrmittel

Modulnummer	Titel	Umfang/Workload (UE)
Modul 1	Einführungsmodul	16
Modul 2	Interprofessionelle Zusammenarbeit	12
Modul 3	Gesprächsführung	12
Modul 4	Lebensstile	38
Modul 5	Phytotherapie	38
Modul 6	Naturheilkundliche Pflegeinterventionen (NPI)	40
Modul 7	Akupressur	24
Modul 8	Beratungsanlässe	70
Prüfungsleistung		50

CCC-Integrativ

- 3 Beratungsgespräche innerhalb von 3 Monaten (60/30/30min)
- Interprofessionell (Ärztinnen und Ärzte + Pflege)
- Lebensstilthemen: Ernährung, Bewegung, Entspannung
- Spezifische KMP-Maßnahmen: Äußere Anwendungen, Akupressur, Phytotherapeutika
- Interprofessionelle Beratungsbriefe