

Faktenblatt: Akupunktur

Dezember 2019

Akupunktur wird bei Tumorpatienten für unterschiedliche supportive Indikationen eingesetzt.

Für die Bewertung werden im Folgenden vorwiegend systematische Reviews und nach deren Erscheinen publizierte randomisierte kontrollierte Studien verwendet.

Methode/ Substanz

Bei der Akupunktur werden Nadeln an bestimmten auf Meridianen liegenden Punkten gestochen. Die heute bekannten Meridiane stimmen wahrscheinlich nicht mit alten Traditionen überein, sondern sind in der Neuzeit festgelegt worden.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Keine Daten.

Wirksamkeit als supportive Therapie

Eine Arbeit aus Großbritannien befragte Teilnehmerinnen an Akupunkturstudien zu ihrer Einstellung gegenüber der Studie. Die Patientinnen in der Kontrollgruppe berichteten über eine deutliche Enttäuschung in Bezug auf die Randomisierung, die Autoren diskutieren die Bedeutung dieser Reaktion für die Auswertung von randomisierten, kontrollierten Studien (Peter 2014)¹.

Muskel- und Gelenkbeschwerden unter antihormoneller Therapie

Ein systematisches Review, ein systematisches Review mit Meta- Analyse und ein narratives Review fanden Hinweise dafür, dass die Akupunktur mögliche Vorteile bei Muskel- und Gelenkbeschwerden unter antihormoneller Therapie hat (Bae et al. 2015²; Chien et al. 2015³; Halsey et al. 2015⁴).

Fatigue

In ihrer Gesamtübersicht über verschiedene Möglichkeiten zur Behandlung der Fatigue kommen Duong et al. (2017)⁵ zu dem Schluss, dass die Akupunktur nicht die beste Möglichkeit der Behandlung der Fatigue darstellt.

Schmerzen

Ein Cochrane- Review, welches auf die zumeist schlechte Studienqualität hinwies, fand keine ausreichenden Daten für den Nachweis einer schmerzreduzierenden Wirkung der Akupunktur bei Tumorpatienten (Paley 2011)⁶.

Ein weiteres systematisches Review randomisierter Studien schloss 15 Studien ein. Alle hatten ein hohes Risiko für einen Bias. Die meisten Studien berichten positive Ergebnisse. Die Metaanalyse fand keine Überlegenheit gegenüber einer medikamentösen Therapie. Die Kombination aus Akupunktur und Medikament war signifikant besser als die alleinige Medikamententherapie (Choi et al. 2012)⁷.

2016 wurden 2 systematische Reviews zu Akupunktur bei tumorassoziierten Schmerzen veröffentlicht. Das eine fasste 20 randomisierte Studien mit 1639 Teilnehmern zusammen. Alle hatten ein hohes Risiko für einen Bias. Akupunktur allein war der medikamentösen Therapie unterlegen. Die Kombination war jedoch besser als die alleinige Medikamentengabe (Hu 2016)⁸.

In 29 randomisierten Studien wurde eine Effektstärke von -0,45 (95% CI -0,63 bis -0,26) errechnet. Dabei zeigt eine Subgruppenanalyse, dass Effekte bei direkt durch den Tumor oder durch eine Operation bedingten Schmerzen bestehen, nicht aber bei Schmerzen durch Chemo- oder Radiotherapie (Chiu et al. 2017)⁹.

Auch eine aktuelle Studie zu postoperativen Schmerzen bei Mammakarzinom berichtet zwar einen positiven Effekt der Akupunktur (Quinlan-Woodward et al. 2016)¹⁰. Da die Kontrollgruppe aber keine aktive Intervention erhielt, ist die Zuordnung des Effektes schwierig.

Übelkeit und Erbrechen

Ein Cochrane- Review fasst die Ergebnisse von elf Studien so zusammen, dass es zu einer Reduktion von akutem Erbrechen, nicht jedoch zu einer Verminderung von akuter oder verzögerter Übelkeit im Vergleich kommt. Akupressur vermindert akute Übelkeit, nicht akutes Erbrechen oder verzögertes Erbrechen. Elektrostimulation zeigt keine Effekte (Ezzo 2006)¹¹.

Danach wurden eine Reihe weiterer kontrollierter Studien publiziert:

- Kein Einfluss auf akute Übelkeit und akutes Erbrechen, bei verzögerter Übelkeit und Erbrechen Reduktion (Dibble 2007)¹².
- Kein Effekt auf die Übelkeit bei abdomineller Bestrahlung (Enblom 2012)¹³.

Während in den meisten Studien der Punkt P6 verwendet wird, zeigte eine kleine Studie auch einen Wirkung bei einer Ohrakupressur (Eghbali 2016)¹⁴.

Die Übersichtsanalyse von Wu und Mitarbeitern (2015)¹⁵ zeigt, dass die Akupunktur die akute Chemotherapie- induzierte Übelkeit und akutes Chemotherapie-induziertes Erbrechen positiv beeinflusst. Eine Studie zeigt auch, dass Akupunktur bei verzögerter Chemotherapie-induzierter Übelkeit und Erbrechen sinnvoll sein könnte (Rithirangsiroj 2015)¹⁶.

Xerostomie

In einem systematischen Review wurden drei Arbeiten zusammengefasst, davon zwei mit einem moderaten Risiko für einen Bias, eine mit einem hohen Risiko. Alle drei Artikel berichteten über eine signifikante Reduktion der Xerostomie (O' Sullivan 2010)¹⁷. Li et al. (2016)¹⁸ bestätigen in dies ihrer Literaturanalyse den Befund, fordern aber eine Standardisierung der Akupunkturprotokolle aufgrund der großen Heterogenität bei der Anwendung der Akupunktur. Wu et al. (2015)¹⁵ halten die Datenlage für nicht ausreichend, um die Frage zu beantworten. Eine danach

veröffentlichte Studie zur Elektroakupunktur fand für die Elektroakupunktur Ergebnisse, die vergleichbar zur Standardtherapie mit Pilocarpin waren (Wong et al. 2015)¹⁹.

Hormonentzugerscheinungen

Ein systematisches Review aus dem Jahr 2015 konnte keinen signifikanten Benefit für die Akupunktur finden (Garcia et al. 2015)²⁰, was in der Arbeit von Wu et al. (2015)¹⁵ im Wesentlichen bestätigt wird. In einer Meta-Analyse von Chiu et al. (2016)²¹ wurde beschrieben, dass die Anwendung von Akupunkturadeln einen positiven Effekt auf Hormonentzugerscheinungen zu haben scheint, jedoch nicht an das Stechen der klassischen Akupunkturpunkte gebunden ist. Eine weitere Meta-Analyse von Salehi et al. (2016)²² zeigte widersprüchliche Ergebnisse ohne überzeugende Evidenz bezüglich der Wirksamkeit. Auch ein systematisches Review von Carlos et al. (2016)²³ ergab keine überlegene Wirksamkeit von traditioneller chinesischer Akupunktur im Vergleich zu Sham-Akupunktur in dieser Indikation.

Allerdings zeigt eine aktuelle Meta-Analyse von 18 Studien, dass die Akupunktur bei hormontherapie-assoziierten Nebenwirkungen wie Hitzewallungen bei Brustkrebs die Symptome verbessern kann (Wang et al. 2018)³⁰. Allerdings ist der Unterschied zwischen Akupunktur und Scheinakupunktur meist nicht signifikant.

Luftnot

In ihrer Übersicht über systematische Reviews sehen Wu et al. (2015)¹⁵ die Evidenz zur Akupunktur zur Behandlung der Dyspnoe als nicht beurteilbar an. Eine Phase II Studie mit 173 Patienten von Minchom (2016)²⁴ untersuchte den Einsatz von Akupunktur, Akupunktur plus Morphin oder Morphin allein auf die Luftnot bei Patienten mit NSCLC oder Pleuramesotheliom. Alle drei Arme besserten die Luftnot. Die Akupunktur besserte zusätzlich die Angst und führte zu geringerem Morphinverbrauch.

Leukopenie

Die Übersichtsanalyse von Wu und Mitarbeitern (2015)¹⁵ zeigt, dass die Akupunktur die chemotherapie-induzierte Leukopenie positiv beeinflusst.

Anorexie und Kachexie

Eine sehr kleine Studie mit 7 Patienten ohne Kontrollarm berichtete über positive Ergebnisse in Bezug auf Anorexie und Kachexie (Yoon 2015)²⁵. Ein RCT mit 14 Patienten konnte keine positiven Effekte in Bezug auf Anorexie finden (Jeon et al. 2015)²⁶. Weitreichende Schlussfolgerungen sind aus beiden Studien nicht möglich.

Bewegungseinschränkungen im Schultergürtel nach Brustkrebsoperation

Eine Studie an 48 Frauen mit Bewegungseinschränkungen nach Brustkrebsoperation fand keine Vorteile für eine Akupunktur zusätzlich zu einer Kinesiotherapie (Giron 2015)²⁷.

Lymphödeme

In ihrer Übersicht über systematische Reviews sehen Wu et al. (2015)¹⁵ die Evidenz zur Akupunktur zur Behandlung von Lymphödemem als nicht beurteilbar an. Jüngere Analysen halten einen positiven Effekt für möglich (Chien et al. 2019, Yu et al. 2019)^{31,32}.

Psychologisches Wohlbefinden und Lebensqualität

In ihrer Übersicht über systematische Reviews sehen Wu et al. (2015)¹⁵ die Evidenz zur Akupunktur zur Verbesserung des Wohlbefindens als nicht beurteilbar an. Im Hinblick auf die allgemeine Lebensqualität wird die Datenlage als widersprüchlich betrachtet (Wu et al. 2015)¹⁵.

Schlafstörungen

Ein systematisches Review von Choi (2017)²⁸ untersuchte den Effekt von Akupunktur auf Schlafstörungen bei Tumorpatienten. Es zeigte sich eine geringe Evidenz dafür, dass Akupunktur im Vergleich zu Sham- Akupunktur, Medikamenten oder Hormontherapie überlegen sei. Da die Anzahl der Studien klein war und die Evidenz gering war, werden weitere klinische Studien empfohlen.

Schluckauf

In ihrer Übersicht über systematische Reviews sehen Wu et al. (2015)¹⁵ die Evidenz zur Akupunktur zur Behandlung des Schluckaufs als nicht beurteilbar an.

Postoperative Probleme

Eine kleine Studie an 20 Patientinnen mit Brustkrebs fand unter Akupunktur weniger Ängstlichkeit, Spannungsgefühle und Muskelanspannungen sowie Schmerzen (Mallory et al. 2015)²⁹.

Neuropathie

Ob Akupunktur auch bei chemotherapie-induzierter Neuropathie wirksam sein könnte, wurde in einem systematischen Review geprüft. Die Autoren des Reviews halten positive Effekte für möglich, wenngleich die Evidenz aktuell nicht ausreicht, um diese zu empfehlen (Li et al. 2019)³³.

Interaktionen

Keine bekannt.

Unerwünschte Wirkungen

Keine bekannt.

Kontraindikationen

Keine bekannt.

Fazit

Insgesamt ist die Evidenz zur Akupunktur in der Onkologie gering. Die meisten Studien weisen deutliche methodische Mängel auf. Eine Überlegenheit der Akupunktur gegenüber einer leitliniengerechten Therapie wurde bisher nicht gezeigt. Akupressur hat im Gegensatz zur Akupunktur den Vorteil, dass der Patient sie unabhängig durchführen kann.

1. Peter M. Receiving or not receiving acupuncture in a trial: The experience of participants recovering from breast cancer treatment. *Complementary therapies in clinical practice*. 2014;20(4):291-296.
2. Bae K. Acupuncture for Aromatase Inhibitor–Induced Arthralgia A Systematic Review. *Integrative cancer therapies*. 2015;14(6):496-502.

3. Chien TJ, Liu CY, Chang YF, Fang CJ, Hsu CH. Acupuncture for treating aromatase inhibitor-related arthralgia in breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*. May 2015;21(5):251-260.
4. Halsey EJ. Acupuncture for joint symptoms related to aromatase inhibitor therapy in postmenopausal women with early-stage breast cancer: a narrative review. *Acupuncture in medicine : journal of the British Medical Acupuncture Society*. 2015;33(3):188-195.
5. Duong N, Davis H, Robinson PD, et al. Mind and body practices for fatigue reduction in patients with cancer and hematopoietic stem cell transplant recipients: A systematic review and meta-analysis. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*. 2017/12/01/ 2017;120:210-216.
6. Paley CA. Acupuncture for cancer pain in adults. *Cochrane database of systematic reviews*. 2011.
7. Choi TY, Lee MS, Kim TH, Zaslowski C, Ernst E. Acupuncture for the treatment of cancer pain: a systematic review of randomised clinical trials. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. Jun 2012;20(6):1147-1158.
8. Hu C. Acupuncture for Pain Management in Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-based complementary and alternative medicine*. 2016;2016:1-13.
9. Chiu HY. Systematic review and meta-analysis of acupuncture to reduce cancer-related pain. *European journal of cancer care*. 2017;26(2):e12457.
10. Quinlan-Woodward J, Gode A, Dusek JA, Reinstein AS, Johnson JR, Sendelbach S. Assessing the Impact of Acupuncture on Pain, Nausea, Anxiety, and Coping in Women Undergoing a Mastectomy. *Oncology nursing forum*. Nov 1 2016;43(6):725-732.
11. Ezzo J. Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane database of systematic reviews*. 2006.
12. Dibble SL, Luce J, Cooper BA, et al. Acupressure for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a randomized clinical trial. *Oncology nursing forum*. Jul 2007;34(4):813-820.
13. Enblom A. Acupuncture compared with placebo acupuncture in radiotherapy-induced nausea--a randomized controlled study. *Annals of oncology*. 2012;23(5):1353-1361.
14. Eghbali M. The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients. *Complementary therapies in clinical practice*. 2016;24:189-194.
15. Wu X. Effectiveness of acupuncture and related therapies for palliative care of cancer: overview of systematic reviews. *Scientific reports*. 2015;5(1):srep16776.
16. Rithirangsiroj K. Efficacy of acupuncture in prevention of delayed chemotherapy induced nausea and vomiting in gynecologic cancer patients. *Gynecologic oncology*. 2015;136(1):82-86.
17. O'Sullivan EM. Clinical effectiveness and safety of acupuncture in the treatment of irradiation-induced xerostomia in patients with head and neck cancer: a systematic review. *Acupuncture in medicine : journal of the British Medical Acupuncture Society*. 2010;28(4):191-199.
18. Li LX, Tian G, He J. The standardization of acupuncture treatment for radiation-induced xerostomia: A literature review. *Chinese journal of integrative medicine*. Jul 2016;22(7):549-554.

19. Wong RKW. Acupuncture-Like Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation Versus Pilocarpine in Treating Radiation-Induced Xerostomia: Results of RTOG 0537 Phase 3 Study. *International journal of radiation oncology, biology, physics*. 2015;92(2):220-227.
20. Garcia MK. Systematic review of acupuncture to control hot flashes in cancer patients Acupuncture for Hot Flashes. *Cancer*. 2015;121(22):3948-3958.
21. Chiu HY, Shyu YK, Chang PC, Tsai PS. Effects of Acupuncture on Menopause-Related Symptoms in Breast Cancer Survivors: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Cancer nursing*. May-Jun 2016;39(3):228-237.
22. Salehi A. Acupuncture for treating hot flashes in breast cancer patients: an updated meta-analysis. *Supportive care in cancer*. 2016;24(12):4895-4899.
23. Carlos Lopes J, uacute, nior L, iacute. Effectiveness of Traditional Chinese Acupuncture versus Sham Acupuncture: a Systematic Review. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2016;24(0).
24. Minchom A. A randomised study comparing the effectiveness of acupuncture or morphine versus the combination for the relief of dyspnoea in patients with advanced non-small cell lung cancer and mesothelioma. *European journal of cancer (1990)*. 2016;61:102-110.
25. Yoon SL, Grundmann O, Williams JJ, Carriere G. Novel intervention with acupuncture for anorexia and cachexia in patients with gastrointestinal tract cancers: a feasibility study. *Oncology nursing forum*. Mar 2015;42(2):E102-109.
26. Jeon J-H. Effect of Acupuncture for Radioactive-Iodine-Induced Anorexia in Thyroid Cancer Patients A Randomized, Double-Blinded, Sham-Controlled Pilot Study. *Integrative cancer therapies*. 2015;14(3):221-230.
27. Giron PS. Effectiveness of acupuncture in rehabilitation of physical and functional disorders of women undergoing breast cancer surgery. *Supportive care in cancer*. 2016;24(6):2491-2496.
28. Choi T-Y. Acupuncture for Managing Cancer-Related Insomnia: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *Integrative cancer therapies*. 2017;16(2):135-146.
29. Mallory MJ, Croghan KA, Sandhu NP, et al. Acupuncture in the postoperative setting for breast cancer patients: a feasibility study. *The American journal of Chinese medicine*. 2015;43(1):45-56.
30. Wang XP, Zhang DJ, Wei XD, Wang JP, Zhang DZ. Acupuncture for the relief of hot flashes in breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and observational studies. *J Cancer Res Ther*. 2018 Sep;14(Supplement):S600-S608. doi: 10.4103/0973-1482.183174.
31. Chien TJ, Liu CY, Fang CJ. The Effect of Acupuncture in Breast Cancer-Related Lymphoedema (BCRL): A Systematic Review and Meta-Analysis. *Integr Cancer Ther*. 2019 Jan-Dec;18:1534735419866910.
32. Yu S, Zhu L, Xie P, Jiang S, Yang Z, He J, Ren Y. Effects of Acupuncture on Breast Cancer-Related lymphoedema: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Explore (NY)*. 2019 Jun 26. pii: S1550-8307(19)30077-1. doi: 10.1016/j.explore.2019.06.002. [Epub ahead of print]
33. Li K, Giustini D, Seely D. A systematic review of acupuncture for chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Curr Oncol*. 2019 Apr;26(2):e147-e154.

Die Faktenblätter sind nach Kriterien der Evidenzbasierten Medizin erstellt. Angaben beziehen sich auf klinische Daten, in ausgewählten Fällen werden präklinische Daten zur Evaluation von Risiken verwendet. Um die Informationen kurz zu präsentieren, wurde auf eine abgestufte Evidenz zurückgegriffen. Im Falle, dass systematische Reviews vorliegen, sind deren Ergebnisse dargestellt, ggf. ergänzt um Ergebnisse aktueller klinischer Studien. Bei den klinischen Studien wurden bis auf wenige Ausnahmen nur kontrollierte Studien berücksichtigt. Die Recherche erfolgte systematisch in Medline ohne Begrenzung des Publikationsjahres mit einer Einschränkung auf Publikationen in Deutsch und Englisch.