

Faktenblatt: Qigong

November 2019

Methode/ Substanz

Qigong ist eine Kombination aus Bewegung und konzentrativer Meditation. Es soll gemäß der Lehre der TCM den Energiefluss Qi ins Gleichgewicht bringen bzw. Blockaden lösen.

In den 70er-Jahren wurde von der Patientin Guo Lin, die bei einem fortgeschrittenen Karzinom eine Heilung erlebte und diese auf Qigong zurückführte, das Guo Lin Qigong entwickelt. Es wird behauptet, dass unter ihren Anhängern zahlreiche komplette Remissionen auftraten.

Da bekannt wurde, dass eine Reihe von chinesischen Studien, die als randomisiert publiziert wurden, nicht randomisiert nach wissenschaftlichem Standard waren, werden für die Auswertung sämtliche Publikationen aus China und Reviews, die diese einschließen, nicht berücksichtigt. Gleichmaßen werden Publikationen nicht bewertet, die als Kontrollgruppe einen Null-Arm eingeschlossen haben.

Eine kritische Bestandsaufnahme von Reviews und Metaanalysen zu den Verfahren der meditativen Bewegungstherapien bestätigt eine generell positive Beeinflussung der Lebensqualität von Tumorpatienten, fordert aber unter Beachtung der o. g. Probleme eine umfassendere Untersuchung ein (Kelley 2015)¹.

Einige Publikationen berichten, dass ein externes Qi aus Qigong-Übungen auf Krebszellen übergeleitet werden könne und dadurch bei den Krebszellen Wachstumshemmungen, Apoptose, Zelltod und veränderte Genexpressionen beobachtet werden konnten (Yan 2012)². Aus diesen in- vitro Untersuchungen lassen sich keinerlei klinische Handlungsanweisungen ableiten.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Keine kontrollierten klinischen Studien.

Wirksamkeit als supportive Therapie

2007 und 2012 wurden zwei systematische Reviews der kontrollierten klinischen Studien mit Qigong zusammengefasst. Beide Reviews kommen zu dem Schluss, dass die Studienqualität stark schwankt. Lee et al. (2007)³ fanden keine Evidenz für die Wirksamkeit von Qigong, während Oh et al. (2012a⁴, b⁵) Hinweise auf positive Wirkungen beschreiben. Eine frühere Meta-Analyse hielt Verbesserungen der Lebensqualität unter Qigong für möglich (Kelley & Kelley 2015)¹, während die aktuellste Meta-Analyse vorsichtig schlussfolgerte, dass Qigong als Begleittherapie positive Wirkungen hat (Tao et al. 2016)⁶. Ein RCT fand Verbesserungen unter Qigong in Bezug auf Fatigue. Sowohl unter Qigong als auch unter Pseudo-Qigong (Atemübungen) besserten sich Depressionen und Schlafstörungen (Larkey et al. 2015)⁷.

In einer randomisierten Studie bei Patienten mit Prostatakarzinom unter definitiver Radiotherapie erhielten die Teilnehmer entweder Qigong/Tai chi, einfache körperliche Übungen oder waren in einer Wartelistenkontrollgruppe. Es zeigte sich kein Unterschied zwischen den Gruppen bzgl. Schlaf und Fatigue (McQuade 2017)⁸.

Patienten mit fortgeschrittenen Karzinomen (NSCLC und GIT) und palliativer Chemotherapie erhielten in einer randomisierten cross-over Studie medizinisches Qigong oder Ausdauer- und Krafttraining 2x/Woche über 6 Wochen. Es zeigte sich kein Unterschied in beiden Interventionen bzgl. Angst oder Depression oder Lebensqualität. Körperliches Training war besser bei der Verbesserung der wahrgenommenen Kraft und der Gehstrecke. Die Reihenfolge der Interventionen hatte einen signifikanten Einfluss auf die Verbesserung von Schlaf, Atemlosigkeit, Lebensqualität und Gehstrecke, mit einem geringeren Effekt der körperlichen Übungen, wenn sie als 2. Intervention erfolgten (Vanderbyl 2017)⁹.

Ein systematisches Review von 2017 mit Metaanalyse aus 22 Studien davon 15 RCTs kam zu folgenden Ergebnissen: Tai chi und Qigong sind mit einer signifikanten

Verbesserung der Fatigue, von Schlafstörungen, Depression und der Lebensqualität verbunden. Für Schmerz zeigte sich kein signifikanter Unterschied (Wayne 2018)¹⁰.

In einer Studie wurden 40 Patientinnen mit Mammakarzinom mit mehr als 3 Monaten Qigong Erfahrung mit 17 Patientinnen ohne Erfahrung und 36 gesunden Kontrollen verglichen. Alle Teilnehmer erhielten eine Knochendichtemessung. Außerdem wurden Einbeinstand und das Vertrauen in die eigene Balance mittels „Activities-specific Balance Confidence Scale“ gemessen und Stürze erfragt. In der Knochendichte zeigte sich kein Unterschied. Die Qigong Gruppe war den Patientinnen ohne Qigong im Einbeinstand ($p = 0,025$) und im Score ($p = 0,006$) überlegen. Die Anzahl der Stürze unterschied sich nicht (Fong 2018)¹¹.

Interaktionen

Nicht zu erwarten.

Unerwünschte Wirkungen

Nicht bekannt.

Kontraindikationen

Nicht bekannt.

Fazit

Qigong wird wie andere Mind-Body-Therapien in der supportiven Therapie eingesetzt. Die Datenlage ist schwach und widersprüchlich, da die meisten Studien eine geringe Qualität haben. Ein wesentliches Problem ist, dass in den meisten kontrollierten Studien kein geeigneter aktiver Kontrollarm gewählt wurde. Patienten, die diese Bewegungsform gern mögen, profitieren möglicherweise.

Literatur

1. Kelley GA, Kelley KS. Meditative Movement Therapies and Health-Related Quality-of-Life in Adults: A Systematic Review of Meta-Analyses. *PLoS one*. 2015;10(6):e0129181.
2. Yan X, Li F, Dozmorov I, et al. External Qi of Yan Xin Qigong induces cell death and gene expression alterations promoting apoptosis and inhibiting proliferation, migration and glucose metabolism in small-cell lung cancer cells. *Molecular and cellular biochemistry*. Apr 2012;363(1-2):245-255.
3. Lee MS, Chen KW, Sancier KM, Ernst E. Qigong for cancer treatment: a systematic review of controlled clinical trials. *Acta oncologica (Stockholm, Sweden)*. 2007;46(6):717-722.
4. Oh B, Butow P, Mullan B, et al. A critical review of the effects of medical Qigong on quality of life, immune function, and survival in cancer patients. *Integrative cancer therapies*. Jun 2012;11(2):101-110.
5. Oh B, Butow PN, Mullan BA, et al. Effect of medical Qigong on cognitive function, quality of life, and a biomarker of inflammation in cancer patients: a randomized controlled trial. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. Jun 2012;20(6):1235-1242.
6. Tao WW, Jiang H, Tao XM, Jiang P, Sha LY, Sun XC. Effects of Acupuncture, Tuina, Tai Chi, Qigong, and Traditional Chinese Medicine Five-Element Music Therapy on Symptom Management and Quality of Life for Cancer Patients: A Meta-Analysis. *Journal of pain and symptom management*. Apr 2016;51(4):728-747.
7. Larkey LK, Roe DJ, Weihs KL, et al. Randomized controlled trial of Qigong/Tai Chi Easy on cancer-related fatigue in breast cancer survivors. *Annals of behavioral medicine : a publication of the Society of Behavioral Medicine*. Apr 2015;49(2):165-176.
8. McQuade JL, Prinsloo S, Chang DZ, et al. Qigong/tai chi for sleep and fatigue in prostate cancer patients undergoing radiotherapy: a randomized controlled trial. *Psycho-oncology*. Nov 2017;26(11):1936-1943.
9. Vanderbyl BL, Mayer MJ, Nash C, et al. A comparison of the effects of medical Qigong and standard exercise therapy on symptoms and quality of life in patients with advanced cancer. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. Jun 2017;25(6):1749-1758.
10. Wayne PM, Lee MS, Novakowski J, et al. Tai Chi and Qigong for cancer-related symptoms and quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of cancer survivorship : research and practice*. Apr 2018;12(2):256-267.
11. Fong SSM, Choi AWM, Luk WS, Yam TTT, Leung JCY, Chung JWY. Bone Mineral Density, Balance Performance, Balance Self-Efficacy, and Falls in Breast Cancer Survivors With and Without Qigong Training: An Observational Study. *Integrative cancer therapies*. Mar 2018;17(1):124-130.

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.