

Faktenblatt: Yoga

September 2019

Methode/ Substanz

Yoga ist eine alte Weisheitslehre aus Indien. Zu Yoga gehören unter anderem verschiedene Körperübungen (sogenannte Asanas) in Verbindung mit achtsamer Atmung, Entspannung und Meditation. Es gibt heutzutage viele verschiedene Yoga-Stile (beispielsweise Power-Yoga, Hatha-Yoga, Faszien-Yoga und viele mehr).

Eingeschlossen werden nur kontrollierte Studien. Publikationen, die als Kontrollgruppe einen 0- Arm eingeschlossen haben, werden nicht bewertet.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Keine kontrollierten klinischen Studien.

Wirksamkeit als supportive Therapie

Zu Yoga wurden mehrere systematische Reviews, teilweise mit Metaanalysen, publiziert. Alle weisen auf die methodischen Schwächen der eingeschlossenen Studien hin und damit auf die fragliche Aussagekraft der Schlussfolgerungen. Entsprechend kommen Smith et al. sowohl 2005 als auch 2009 zu keinem endgültigen Statement (Smith 2005¹, Smith 2009², Sharma 2013³).

Zu Verbesserungen scheint es durch Yoga bei folgenden Beschwerden zu kommen: Schlafqualität, Stimmung, Stressempfinden, Lebensqualität, insbesondere emotionales Wohlbefinden, Distress, Fatigue, Angst und Depression (Bower 2005⁴, Buffart 2012⁵, Harder 2012⁶, Janelins 2015⁷, Cramer 2017⁸, Greenlee 2017⁹, Pan 2017¹⁰). Die beiden systematischen Übersichtsarbeiten von Hilfiker verglichen

verschiedene Interventionen zur Behandlung der Fatigue und konnte zeigen, dass, während einer onkologischen Behandlung, Entspannungsübungen den größten Effekt haben, wobei Yoga nach einer Behandlung am effektivsten ist (Hilfiker 2017¹¹, Hilfiker 2018¹²). Allerdings ist anzumerken, dass der Vergleich Yoga und körperliche Aktivität/Sport nicht an einer größeren Patientenzahl direkt untersucht wurde sondern nur im Rahmen einer Netzwerkmetaanalyse.

Eine weitere kleine randomisierte Studie mit insgesamt 23 Patientinnen nach Brustkrebs sieht durch Yoga Möglichkeiten der Verbesserung von Körperhaltung und Lymphödemen (Loudon 2016)¹³.

In einer randomisierten Studie erhielten 68 Patienten mit Prostatakarzinom unter Radiatio entweder Yoga oder bildeten die Kontrollgruppe. Yoga wurde 2x/Woche über 6-9 Wochen angeboten. Der primäre Endpunkt war Fatigue, der sekundäre erektile Dysfunktion, Harninkontinenz und Lebensqualität. 18 Patienten beendeten die Intervention vorzeitig, meist wegen Zeitproblemen. Es blieben 22 bzw. 28 Patienten in der Yoga bzw. Kontrollgruppe. Während der Therapie berichteten die Teilnehmer der Interventionsgruppe über weniger Fatigue. In der erektilen Dysfunktion zeigte sich ein signifikant besserer Wert. Der International Prostate Symptom Score wurde nicht beeinflusst. Bei der Lebensqualität zeigte sich ein positiver Effekt bei der emotionalen, körperlichen und sozialen Funktion, nicht bei der funktionellen (Ben-Josef 2017)¹⁴.

123 Brustkrebspatientinnen nahmen an einer von drei Mind-Body Interventionen teil (Kognitive Verhaltenstherapie, Yoga oder Selbsthypnose). Ziel waren Feasibility, Compliance und Distress sowie Lebensqualität, Schlaf und mentale Anpassung. 99 Patientinnen beendeten die Intervention (CBT: n = 10; Yoga: n = 21; Selbsthypnose: n = 68). Die Ergebnisse zeigen eine hohe Compliance. In der CBT Gruppe zeigte sich kein Effekt. Yoga und Selbsthypnose hatten positive Effekte auf Distress, Selbsthypnose auch auf QoL, Schlaf und mentale Anpassung. In der Nachbeobachtung wurden die Patientinnen, die keine Intervention gewählt hatten, als Kontrollgruppe gewertet. 9 Monate nach Intervention waren Angst, Depression, und Fatigue in der Hypnosegruppe signifikant geringer, ebenso wie Angst in der

Yogagruppe. In der CBT und Kontrollgruppe zeigten sich keine signifikanten Verbesserungen (Bragard 2017)¹⁵.

222 Frauen mit einem Mammakarzinom Stadium I bis III unter Chemotherapie wurden randomisiert in Tibetanisches Yoga, Stretching oder Usual Care. Insgesamt gab es 4 Trainingseinheiten während der Chemotherapie, gefolgt von 3 Booster Sessions in den folgenden 6 Monaten. Die Frauen wurden aufgefordert, zu Hause zu üben. Endpunkte waren Schlaf, Fatigue und eine Actigraphie zu Beginn, 1 Woche nach Beginn und nach 3, 6 und 12 Monaten. Es zeigten sich keine Unterschiede bei Schlaf und Fatigue. Die Actigraphie zeigte längere Wachzeiten nach dem Einschlafen in der Stretching im Vergleich zur Yogagruppe und zu Usual Care. Patientinnen, die mindestens 2x/Woche Yoga übten, berichteten über besseren Schlaf nach 3 und 6 Monaten und hatten besserer Actigraphieergebnisse im Vergleich zur Usual Care Gruppe (Chaoul 2018)¹⁶.

In einer randomisierten Studie erhielten 83 Frauen mit Mammakarzinom im Stadium I-III unter Chemotherapie Dru Yoga einmal wöchentlich über 12 Wochen (N = 47) oder Standardbehandlung only (N = 36). Der primäre Endpunkt war Fatigue, gemessen durch den „Multidimensional Fatigue Inventory: general fatigue“. Sekundäre Endpunkte waren: Fatigue (MFI, Fatigue Quality List [FQL]), Lebensqualität (EORTC-QLQ-C-30) und psychischer Distress (Hospital Anxiety Depression Scale [HADS], Impact of events scale [IES]). Nach 3 Monaten zeigten sich keine Unterschiede im MFI und auf den funktionellen Domänen des EORCT. Frauen in der Yogagruppe berichten auf den Symptomskalen des EORCT weniger Übelkeit und Erbrechen nach 6 Monaten ($p=0,004$), jedoch nicht nach 3 Monaten ($p=0,807$). In der Yogagruppe wurden nach 3 Monaten weniger depressive Symptome berichtet (HADS: Yoga; 4,7 +/- 4,1 vs. SC 5,1 +/- 4,2, $p = 0,031$) und nach 6 Monaten waren 53% der Frauen wieder bei der Arbeit (Standardbehandlung 23%) (Jong 2018)¹⁷.

In einer prospektiven randomisierten Studie erhielten 42 Patientinnen mit Mammakarzinom nach ihrer Operation entweder 10 Wochen lang Hatha Yoga Übungen oder ein normales Follow up Programm. Der primäre Endpunkt waren die

Schmerzen in Schulter und Armen. In der Yogagruppe kam es zu Verbesserung der Schmerzen. Dieser Effekt überdauert 10 Wochen (Eyigor 2018¹⁸).

In einer randomisierten Studie konnten bei 32 Rauchern mit Lungenkarzinom eine verbesserte Lungenfunktion in der Gruppe mit Yoga-Atemübungen gegenüber der Gruppe mit normalen Atemübungen nachgewiesen werden (Barassi 2018¹⁹).

Interaktionen

Nicht zu erwarten.

Unerwünschte Wirkungen

Nicht bekannt (Mehrere Studien untersuchten den Einfluss von Yoga auf das Lymphödem. Negative Wirkungen bestehen nicht.).

Kontraindikationen

Nicht bekannt.

Fazit

Yoga wird wie andere Mind-Body-Therapien in der supportiven Therapie eingesetzt. Die Datenlage ist widersprüchlich, da die meisten Studien eine geringe Qualität haben. Meist fehlt ein aktiver gleichwertiger Kontrollarm. Patienten, die diese Bewegungsform gern mögen, profitieren möglicherweise. In Studien mit einer aktiven Vergleichsgruppe fanden sich keine Vorteile.

Literatur

1. Smith JE, Richardson J, Hoffman C, Pilkington K. Mindfulness-Based Stress Reduction as supportive therapy in cancer care: systematic review. *Journal of advanced nursing*. Nov 2005;52(3):315-327.

2. Smith KB, Pukall CF. An evidence-based review of yoga as a complementary intervention for patients with cancer. *Psycho-oncology*. May 2009;18(5):465-475.
3. Sharma M, Haider T, Knowlden AP. Yoga as an alternative and complementary treatment for cancer: a systematic review. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*. Nov 2013;19(11):870-875.
4. Bower JE, Woolery A, Sternlieb B, Garet D. Yoga for cancer patients and survivors. *Cancer control : journal of the Moffitt Cancer Center*. Jul 2005;12(3):165-171.
5. Buffart LM, van Uffelen JG, Riphagen, II, et al. Physical and psychosocial benefits of yoga in cancer patients and survivors, a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC cancer*. Nov 27 2012;12:559.
6. Harder H, Parlour L, Jenkins V. Randomised controlled trials of yoga interventions for women with breast cancer: a systematic literature review. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*. Dec 2012;20(12):3055-3064.
7. Janelins MC. YOCAS® Yoga Reduces Self-reported Memory Difficulty in Cancer Survivors in a Nationwide Randomized Clinical Trial Investigating Relationships Between Memory and Sleep. *Integrative cancer therapies*. 2016;15(3):263-271.
8. Cramer H, Lauche R, Klose P, Lange S, Langhorst J, Dobos GJ. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *The Cochrane database of systematic reviews*. Jan 3 2017;1:Cd010802.
9. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA: a cancer journal for clinicians*. May 6 2017;67(3):194-232.
10. Pan Y, Yang K, Wang Y, Zhang L, Liang H. Could yoga practice improve treatment-related side effects and quality of life for women with breast cancer? A systematic review and meta-analysis. *Asia-Pacific journal of clinical oncology*. Apr 2017;13(2):e79-e95.
11. Hilfiker R, Meichtry A, Eicher M, et al. Exercise and other non-pharmaceutical interventions for cancer-related fatigue in patients during or after cancer treatment: a systematic review incorporating an indirect-comparisons meta-analysis. *British journal of sports medicine*. May 13 2017.
12. Hilfiker R, Meichtry A, Eicher M, et al. Exercise and other non-pharmaceutical interventions for cancer-related fatigue in patients during or after cancer treatment: a systematic review incorporating an indirect-comparisons meta-analysis. *British journal of sports medicine*. May 2018;52(10):651-658.
13. Loudon A, Barnett T, Piller N, Immink MA, Visentin D, Williams AD. The effects of yoga on shoulder and spinal actions for women with breast cancer-related lymphoedema of the arm: A randomised controlled pilot study. *BMC complementary and alternative medicine*. Sep 2 2016;16:343.
14. Ben-Josef AM, Chen J, Wileyto P, et al. Effect of Eischens Yoga During Radiation Therapy on Prostate Cancer Patient Symptoms and Quality of Life: A Randomized Phase II Trial. *International journal of radiation oncology, biology, physics*. Aug 1 2017;98(5):1036-1044.

15. Bragard I, Etienne AM, Faymonville ME, et al. A Nonrandomized Comparison Study of Self-Hypnosis, Yoga, and Cognitive-Behavioral Therapy to Reduce Emotional Distress in Breast Cancer Patients. *The International journal of clinical and experimental hypnosis*. Apr-Jun 2017;65(2):189-209.
16. Chaoul A, Milbury K, Spelman A, et al. Randomized trial of Tibetan yoga in patients with breast cancer undergoing chemotherapy. *Cancer*. Jan 1 2018;124(1):36-45.
17. Jong MC, Boers I, Schouten van der Velden AP, et al. A Randomized Study of Yoga for Fatigue and Quality of Life in Women with Breast Cancer Undergoing (Neo) Adjuvant Chemotherapy. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*. Sep/Oct 2018;24(9-10):942-953.
18. Eyigor S, Uslu R, Apaydin S, Caramat I, Yesil H. Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial. *Complementary therapies in clinical practice*. Aug 2018;32:40-45.
19. Barassi G, Bellomo RG, Di Iulio A, et al. Preoperative Rehabilitation in Lung Cancer Patients: Yoga Approach. *Advances in experimental medicine and biology*. 2018;1096:19-29.

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.