

Faktenblatt: Mind-Body-Therapien

November 2021

(siehe auch Tai Chi, Qigong und Yoga)

Methode/ Substanz

Mind Body Medicine ist ein innovatives, integratives Konzept, das den Körper mit der Psyche verbindet und Self Care vermittelt. Durch multimodale Therapiekonzepte sollen Symptome reduziert und Selbstwirksamkeit gestärkt werden.

Das Therapiespektrum ist nicht-medikamentös ausgerichtet und reicht von gesundheitsfördernder Lebensstilmodifikation durch Bewegung (inkl. Yoga, Qigong, Tai-Chi), Ernährung und Entspannung (z.B. Progressive Muskelentspannung, Imaginationsverfahren) bis hin zu «Mindfulness Based Stress Reduction» (MBSR) - Programmen und dem Erlernen von evidenzbasierten komplementärmedizinischen Selbsthilfemaßnahmen.

Im Folgenden wird nur auf Arbeiten zu der Thematik Meditation und Mind-Body-Stress-Reduktion eingegangen. Zu Yoga, Tai Chi und Qigong liegen eigene Faktenblätter vor.

Wirksamkeit in Bezug auf den Verlauf der Tumorerkrankung

Keine kontrollierten Studien.

Wirksamkeit als supportive Therapie

Insgesamt wurden in den letzten Jahren acht systematische Reviews bzw. Metaanalysen publiziert, die die Auswirkungen von Verfahren der Mind-Body-Medizin auf verschiedene Symptome zusammenfassen. Einige Reviews haben nicht nur Tumorpatienten eingeschlossen. Es werden Verbesserungen bei Schmerz, Depression, Angst, Fatigue, Schlafstörungen, Stress, sexuellen Problemen, körperlicher Aktivität, der Achtsamkeit und der Immunfunktion beschrieben. Insgesamt

sind die Interventionen sehr heterogen, sodass kaum Vergleichbarkeit besteht (Castanhel, 2018; Grossman, 2004; Kwekkeboom, 2010; Schell, 2019; Shennan, 2011; Smith, 2005). Ein weiteres Review analysiert Mindfulness-basierte Interventionen bei Kindern unter onkologischer Therapie. 6 Studien wurden identifiziert, welche kontrollierte Atmung und Bauchatmung angewendet hatten. Die Interventionen zeigten sich vorteilhaft für Symptome wie therapiebedingten Schmerz, Stress und QoL. Methodische Schwächen waren jedoch vorhanden, z.B. fehlende Randomisierung und geringe Patientenzahlen (Tomlinson, 2020).

Das systematische Review von Zimmermann (2018) mit 8 Studien mit Mind-Body-Interventionen bei Patienten mit fortgeschrittenen Karzinomen zeigt, dass die Intervention akzeptabel und wirksam zu sein scheint. Lebensqualität, Fähigkeiten der Mindfulness, Akzeptanz der Krankheit und Reduktion von Depression und Angst wurden gezeigt. Empfohlen werden kürzere Interventionen, kürzere Sitzungsdauern und Flexibilität zu Ort und Zeit (Zimmermann, 2018).

Von der Cochrane Collaboration wurde kürzlich bei Frauen mit Brustkrebs ein systematischer Review mit Metaanalyse zur Wirksamkeit einer Mind-Body-Stress-Reduktions (MBSR) Intervention durchgeführt. Es konnten 14 randomisierte kontrollierte Studien identifiziert werden, von denen 10 Studien mit 1571 Patientinnen mit überwiegend frühen Tumorstadien nach Abschluss der primären Behandlung in die Analyse aufgenommen werden konnten. Ein Überlebensvorteil wurde nicht berichtet. Es besteht eine moderate Evidenz, dass sowohl die Fatigue Symptomatik als auch Angst, Depression und die Schlafqualität sich durch MBSR signifikant günstig beeinflussen lassen. Dies lässt sich auch noch 6 Monate nach Ende der Intervention nachweisen, mit Ausnahme der Fatigue Symptomatik. Studien mit einem längeren Follow up über bis zu 2 Jahre zeigen, dass die Unterschiede im Laufe der Zeit abnehmen. Eine Studie hat überdies auch eine Verbesserung der Lebensqualität im Rahmen der Intervention nachweisen können, wobei auch hier die Unterschiede zur Beobachtungsgruppe im weiteren Verlauf abnahmen. Nebenwirkungen wurden keine berichtet (Schell, 2019).

Eine Review-Arbeit von Matis et al analysierte eHealth Mindfulness-basierte Programme (eMBP) zur Verbesserung der psychischen Gesundheit und des

Wohlbefindens onkologischer Patienten. Evaluiert wurden 29 Paper (24 Originalarbeiten) welche generell zeigten, dass eMBP das Potenzial haben, das Ausmaß von Stress, Angst, Depression, Fatigue, Schlafproblemen und Schmerzen zu verringern und das Ausmaß von Achtsamkeit, posttraumatischem Wachstum und einigen Parametern der allgemeinen Gesundheit zu verbessern. Die Autoren konstatieren, dass die Wirksamkeit von eMBP in einigen Fällen mit der von parallelen, persönlichen MBP vergleichbar sein könnte (Matis, 2020).

Xunlin analysierten 29 RCT mit insgesamt 2476 Krebspatienten und Krebsüberlebenden. Patienten, die an achtsamkeitsbasierten Interventionen teilnahmen, berichteten über deutlich weniger Angst, Depression, Müdigkeit und Stress sowie über mehr QoL, posttraumatisches Wachstum und Achtsamkeit als die Befragten in den Kontrollgruppen. Die achtsamkeitsbasierte Kunsttherapie (MBAT) hatte die stärkste Wirkung auf Angst (SMD=-2,48) und Depression (SMD=-2,21), gefolgt von einem achtsamkeitsbasierten Stressreduktionsprogramm (MBSR) und achtsamkeitsbasierte care-recovery (MBCR). Die Interventionen waren bei verschiedenen Krebsarten wirksam (Xunlin, 2020).

Ein Vergleich eines achtsamkeitsbasierten Meditationstrainings mit einem achtsamkeitsbasierten kognitiven Training zeigt keinen Unterschied (Stafford, 2015).

In einer kleinen Arbeit mit 28 Patienten bei Kopf-Hals-Tumoren wurde die Meditation entweder mit Coach oder mit CD vermittelt. Es fand sich kein Unterschied in Bezug auf Angst, Depression und Stress (Boxleitner, 2017).

In einer randomisierten Studie erhielten 245 gestresste Patienten eine Mindfulness-based kognitive Therapie (MBCT) oder eine digitale MBCT (eMBCT). Daten wurden zu Beginn, an Ende, nach 3 und 9 Monaten erhoben. Es kam zu einer anhaltenden Stressreduktion und Verbesserung der mentalen Gesundheit und mentalen gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Patienten in der eMBCT Gruppe berichteten weniger psychischen Distress im Follow-up als Patienten mit MBCT. Weniger achtsame und bewusste Patienten profitierten mehr vom eMBCT als vom MBCT (Cillessen, 2018).

Nach einer 8-wöchigen MBSR-Kunsttherapie wurde in einem prä-post Design bei 18 Teilnehmern eine große Effektstärke für Depression, die Subskala für Komprehensibilität im SOC (Sense of Coherence Orientation to Life Questionnaire) und in allen Subskalen der Spiritualität (Frieden, Bedeutung, Glaube) gefunden. Bei körperlichen Funktionen fand sich kein Unterschied (Meghani, 2018).

In einer Pilotstudie wurde eine Mindfulness- und Metakognition-basierte Intervention untersucht mit dem Ziel die Angst vor einem Rezidiv zu beeinflussen. Die Studie bestand aus einer individuellen (n=76) und einer Gruppenintervention (n=38) jeweils über 8 Wochen und einem 1- monatigen Follow-up. Eingeschlossen wurden 114 Frauen mit Mammakarzinom in der Nachsorge mit deutlichem psychosozialen Distress. Patienten mit einer deutlicheren Psychopathologie erhielten eine individuelle Behandlung, die anderen die Gruppentherapie. Trotz relativ geringer Patientenzahl konnte gezeigt werden, dass die Symptomlast bezüglich Depression, Angst und posttraumatische Belastung reduziert werden konnte und die Rezidivangst signifikant vermindert werden konnte (Cheli, 2019).

In einem RCT wurden 29 Mammakarzinom-Patientinnen entweder dem Interventionsarm mit täglichem Meditieren (Kirtan Kriya Meditation, Mantra Meditation aus dem Kundalini Yoga) oder dem Kontrollarm mit Hören klassischer Musik, beides über 8 Wochen, zugeteilt. In beiden Gruppen verbesserten sich die wahrgenommenen kognitiven Beeinträchtigungen, die kognitionsbezogene QoL, das verbale Gedächtnis und die Wortflüssigkeit (p-Werte <0,01). Zwischen den beiden Interventionen zeigte sich kein signifikanter Unterschied (Henneghan, 2020).

In einem als Pilotstudie konzipierten RCT wurden Mindfulness-basierte Interventionen als Supportive Care-Strategie für Patienten mit metastasiertem NSCLC und deren Partner evaluiert. 75 onkologische Patienten (+ Partner) wurden in die Studienarme Paar-basierte Meditation, unterstützende Kommunikation bei krebsbedingten Problemen und Regelversorgung randomisiert. Es zeigte sich ein größerer Nutzen für die Teilnehmer der Paar-basierten Meditation gegenüber der unterstützenden Kommunikation (p=0,003 für Patienten und p=0,005 für Partner). Verglichen mit Regelversorgung waren bei Patienten in der Paar-basierten Meditation depressive Symptome (p=0,05) und krebsbedingter Stress (p=0,07) weniger, wenn auch nicht

signifikant. Die Partner berichteten hier signifikant weniger depressive Symptome ($p < 0,01$) (Milbury, 2020).

Nissim (2020) veröffentlichten Daten zu einer gemischten Prä-Post-Pilotstudie zur Untersuchung der Durchführbarkeit, Akzeptanz und Auswirkungen einer 8-wöchigen achtsamkeitsbasierten kognitiven Gruppentherapie an 70 jungen Erwachsenen mit Krebs: 85 % der Patienten nahmen an mindestens 6/8 Sitzungen teil, und die Gesamtzufriedenheit war hoch. Alle psychosozialen Parameter wiesen statistisch signifikante Veränderungen auf ($p < 0,01$), mit mittleren bis großen Effektstärken (Cohen's $d > 0,5$). Eine aktive Kontrollgruppe gab es nicht (Nissim, 2020).

Präliminäre Daten von fMRT-Messungen an 13 Patienten zeigen, dass mindfulnessbasierte Stressreduktion (MBSR) die Hirnaktivität von Brustkrebs-Überlebenden mit posttherapeutischen chronischen neuropathischen Schmerzen verändert: Nach einem 8-wöchigen Kurs zeigte sich, verglichen mit 10 Kontroll-Probanden, eine stärkere Konnektivität des posterioren Cingulums mit medialen präfrontalen Regionen. Darüber hinaus korrelierte diese Veränderung der Konnektivität mit einer geringeren Schmerzschwere in der MBSR-Gruppe. Hiermit werden empirische Belege für eine Veränderung des Gehirns nach einer MBSR-Intervention, die mit Veränderungen im subjektiven Schmerzerleben einhergehen, geliefert (Smith, 2020).

Interaktionen

Nicht zu erwarten.

Unerwünschte Wirkungen

Nicht bekannt.

Kontraindikationen

Nicht bekannt.

Fazit

Es konnten in mehreren Reviews die positiven Auswirkungen verschiedener Mind-Body- Therapien als supportive Therapie gezeigt werden, insbesondere bei Schmerz, Depression, Angst, Fatigue, Schlafstörungen, Stress, sexuellen Problemen, körperlicher Aktivität und der Immunfunktion. Die Evidenz wird weiter unterstützt durch eine grosse Cochrane Analyse bei Patientinnen mit Brustkrebs. Allerdings sind die Daten heterogen, die Effekte teilweise klein und im weiteren Verlauf nach der Intervention nehmen die Unterschiede zur aktiven Kontrollgruppe wieder ab. Unerwünschte Wirkungen wurden bisher nicht beschrieben.

Literatur

1. Castanhel FD, Liberali R. Mindfulness-Based Stress Reduction on breast cancer symptoms: systematic review and meta-analysis. *Einstein (Sao Paulo)*. 2018; 16(4): eRW4383. doi:10.31744/einstein_journal/2018RW4383
2. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *J Psychosom Res*. 2004; 57(1): 35-43. doi:10.1016/s0022-3999(03)00573-7
3. Kwekkeboom KL, Cherwin CH, Lee JW, Wanta B. Mind-body treatments for the pain-fatigue-sleep disturbance symptom cluster in persons with cancer. *J Pain Symptom Manage*. 2010; 39(1): 126-138. doi:10.1016/j.jpainsymman.2009.05.022
4. Schell LK, Monsef I, Wockel A, Skoetz N. Mindfulness-based stress reduction for women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019; 3: Cd011518. doi:10.1002/14651858.CD011518.pub2
5. Shennan C, Payne S, Fenlon D. What is the evidence for the use of mindfulness-based interventions in cancer care? A review. *Psychooncology*. 2011; 20(7): 681-697. doi:10.1002/pon.1819
6. Smith JE, Richardson J, Hoffman C, Pilkington K. Mindfulness-Based Stress Reduction as supportive therapy in cancer care: systematic review. *J Adv Nurs*. 2005; 52(3): 315-327. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03592.x
7. Tomlinson D, Sung L, Vettese E, Murphy S, Plenert E. Mindfulness-Based Interventions for Symptom Management in Children and Adolescents With Cancer: A Systematic Review. *Journal of pediatric oncology nursing : official*

- journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses. 2020; 37(6): 423-430.
doi:<http://dx.doi.org/10.1177/1043454220944126>
8. Zimmermann FF, Burrell B, Jordan J. The acceptability and potential benefits of mindfulness-based interventions in improving psychological well-being for adults with advanced cancer: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract*. 2018; 30: 68-78. doi:10.1016/j.ctcp.2017.12.014
 9. Matis J, Svetlak M, Slezackova A, Svoboda M, Sumec R. Mindfulness-Based Programs for Patients with Cancer via eHealth and Mobile Health: Systematic Review and Synthesis of Quantitative Research. *Journal of Medical Internet Research*. 2020; 22(11): e20709. doi:<http://dx.doi.org/10.2196/20709>
 10. Xunlin NG, Lau Y, Klainin-Yobas P. The effectiveness of mindfulness-based interventions among cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2020; 28(4): 1563-1578. doi:<https://dx.doi.org/10.1007/s00520-019-05219-9>
 11. Stafford L, Thomas N, Foley E, Judd F, Gibson P, Komiti A et al. Erratum to: Comparison of the acceptability and benefits of two mindfulness-based interventions in women with breast or gynecologic cancer: a pilot study. *Support Care Cancer*. 2015; 23(8): 2515. doi:10.1007/s00520-015-2785-7
 12. Boxleitner G, Jolie S, Shaffer D, Pasacreta N, Bai M, McCorkle R. Comparison of Two Types of Meditation on Patients' Psychosocial Responses During Radiation Therapy for Head and Neck Cancer. *J Altern Complement Med*. 2017; 23(5): 355-361. doi:10.1089/acm.2016.0214
 13. Cillessen L, Schellekens MPJ, Van de Ven MOM, Donders ART, Compen FR, Bisseling EM et al. Consolidation and prediction of long-term treatment effect of group and online mindfulness-based cognitive therapy for distressed cancer patients. *Acta Oncol*. 2018; 57(10): 1293-1302. doi:10.1080/0284186x.2018.1479071
 14. Meghani SH, Peterson C, Kaiser DH, Rhodes J, Rao H, Chittams J et al. A Pilot Study of a Mindfulness-Based Art Therapy Intervention in Outpatients With Cancer. *Am J Hosp Palliat Care*. 2018; 35(9): 1195-1200. doi:10.1177/1049909118760304
 15. Cheli S, Caligiani L, Martella F, De Bartolo P, Mancini F, Fioretto L. Mindfulness and metacognition in facing with fear of recurrence: A proof-of-concept study

- with breast-cancer women. *Psychooncology*. 2019; 28(3): 600-606. doi:10.1002/pon.4984
16. Henneghan AM, Becker H, Harrison ML, Inselmann K, Fico B, Schafer H et al. A randomized control trial of meditation compared to music listening to improve cognitive function for breast cancer survivors: Feasibility and acceptability. *Complement Ther Clin Pract*. 2020; 41: 101228. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101228>
 17. Milbury K, Durrani S, Li Y, Liao Z, Cohen L, Bruera E. REsults of a pilot randomized controlled trial a couple-based meditation intervention for patients with metastatic lung cancer and their partners. *Psychosomatic Medicine*. 2020; 82(6): A224. doi:<http://dx.doi.org/10.1097/PSY.0000000000000835>
 18. Nissim RS, Roth A, Gupta AA, Elliott M. Mindfulness-Based Cognitive Therapy Intervention for Young Adults with Cancer: A Pilot Mixed-Method Study. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*. 2020; 9(2): 256-261. doi:<http://dx.doi.org/10.1089/jayao.2019.0086>
 19. Smith AM, Leeming A, Fang Z, Hatchard T, Mioduszewski O, Schneider MA et al. Mindfulness-based stress reduction alters brain activity for breast cancer survivors with chronic neuropathic pain: preliminary evidence from resting-state fMRI. *Journal of cancer survivorship : research and practice*. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s11764-020-00945-0>

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.