Prävention und Integrative Onkologie
eine Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

STIFTUNG
PERSPEKTIVEN
FÜR MENSCHEN

Faktenblatt: Supportive Therapie

November 2025

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. Die Recherche erfolgte systematisch in den Datenbanken Medline, Cochrane und PsycInfo ohne Begrenzung des Publikationsjahres mit einer Einschränkung auf Publikationen in Deutsch und Englisch.
Die Faktenblätter zu Supportiven Therapien beruhen auf den Faktenblättern zu den einzelnen Komplementären Methoden, sodass die Evidenz im Detail dort nachgelesen werden kann.

Während alle Faktenblätter für Fachleute und Laien parallel geschrieben sind, finden Patienten im Faktenblatt zu den Nebenwirkungen einige zusätzliche Tipps z.B. aus der Heilpflanzenkunde oder zum Lebensstil, die nicht oder nur unzureichend in Studien in der Onkologie untersucht wurden – so z.B. Tipps zur Schlafhygiene oder zu Lavendel und Co.. Gern können Sie auch dort nachsehen – wichtig ist bei Heilpflanzen ein

Wenn Sie Patienten Tipps zu Heilpflanzen geben, ist eines zu bedenken: viele Apotheken geben hierzu dann homöopathische Präparate heraus. Wir empfehlen Patienten deshalb, ausdrücklich nach gut dosierten Heilpflanzenpräparaten zu fragen und sich zu möglichen Neben- und Wechselwirkungen mit Arzt und Apotheker zu beraten.

Diarrhoe

Die Ergebnisse einer ganzen Reihe von Studien und deren Zusammenfassungen in Systematischen Reviews und Metaanalysen zeigen statistisch signifikante positive Auswirkungen von Probiotika auf Häufigkeit und Schwere von Durchfällen unter Chemo- und Strahlentherapien. Einige Studien setzten Probiotika auch prophylaktisch

erfolgreich ein. Bei Patienten mit kolorektalem Karzinom konnten durch Verabreichung von Prä-, Pro- oder Synbiotika das Auftreten infektiöser und nicht-infektiöser postoperativer Komplikationen, die Rückkehr zur normalen Darmfunktion, die Dauer des Krankenhausaufenthalts und den Antibiotikaverbrauch verbessert werden.
Die meisten Studien setzen Bifidobakterien und Lactobacillen ein. Infektionen durch diese Keime wurden in keiner Studie berichtet. Es gibt in der Weltliteratur 5 Fallberichte von positiven Blutkulturen und/oder Septikämien – keine mit einem Keim eines eingenommenen Probiotikums.

Bei Selenmangel kann eine kurzfristige Supplementierung nach einer Studie die Rate und den Schweregrad von Diarrhöen unter Bestrahlungen des Beckens vermindern.

Dysgeusie/Geschmacksstörungen

Ob Zink einen Einfluss auf die Dysgeusie (untersucht insbesondere bei Patienten mit Radiotherapie bei Kopf-Hals-Tumoren) hat, ist unklar; die Studienlage teilweise widersprüchlich.

Fatigue

Das wesentliche in der Patientenberatung ist der Hinweis auf die körperliche Aktivität. Sie ist essentiell zur Vermeidung bzw. Verminderung der Fatigue. Bei Patienten mit bereits ausgeprägter Fatigue ist ein langsam aufbauendes, konsequentes Training ggf. beginnend mit Physiotherapie sinnvoll. Eine Rehasportverordnung ist eine gute Möglichkeit, Patienten eine qualifizierte Trainingsbegleitung zu geben.

Eine ausgewogene Ernährung ist ein weiterer wesentlicher Baustein. Mangelernährung bei Makro- oder Mikronährstoffen können eine Fatigue auslösen oder befördern. Hier können eine möglichst früh einsetzende Beratung und ggf. ernährungstherapeutische Begleitung hilfreich sein. Insbesondere auf eine ausgewogene Eiweißzufuhr ist zu achten, die alle essentiellen Aminosäuren enthält. Der Eiweißbedarf ist gerade bei Patienten unter Therapie erhöht. Vegane Kostformen

oder sog. Krebsdiäten oder Fasten können einen Mangel an Makro- und Mikronährstoffen auslösen und damit zu einer Fatigue beitragen.

Ob Ginseng gegen Fatigue hilfreich ist, ist trotz zahlreicher Studien unklar. Zu beachten ist, dass Ginseng ein Phytoöstrogen ist und deshalb bei hormonabhängigem Brustkrebs und gynäkologischen Tumoren nicht eingenommen werden sollte. Außerdem sind die hohen Kosten für Patienten (nicht als Kassenleistung verordnungsfähig) bei Dosierung nach Studienlage zu berücksichtigen.
Carnitin hat keine Bedeutung bei der Fatigue. Zu beachten ist auch, dass Carnitin das Risiko für eine chemotherapie-induzierte Polyneuropathie erhöht(Hershman et al., 2018).
Eine Verbesserung von Fatigue wurde in einigen Studien mit einer Mistelgabe gezeigt, allerdings weisen alle diese Studien methodologische Mängel auf.

Hepatotoxizität

In fünf randomisiert kontrollierten Studien – zwei mit Kindern mit akuter lymphatischer Leukämie und drei mit Brustkrebspatientinnen – wurde die Auswirkung von Mariendistel (Silybum marianum) auf eine Hepatotoxizität der Chemotherapie untersucht. Die Ergebnisse sprechen für eine schützende Wirkung auf die Leber.

Hirnödem

Die nachgewiesene antioxidative und entzündungshemmende Wirkung von Boswellia-Inhaltsstoffen könnte auf eine mögliche antiödematöse Wirkung hinweisen. Allerdings ist die Studienlage unzureichend. Während einer Radio- oder Chemotherapie ist eine Wirkungsabschwächung dieser Tumortherapie aufgrund der antioxidativen Wirkung nicht auszuschließen, sodass Boswellia erst nach Therapieabschluss eingenommen werden sollte. Zu beachten sind auch die relativ hohen Kosten und mögliche Nebenwirkungen wie Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit, Druck im Oberbauch, Durchfall) und Beeinflussung der Blutgerinnung. In seltenen Fällen wurden Störungen der Leber- und Nierenfunktion beschrieben. Keinesfalls sollten Patienten, die Steroide zur Reduktion eines Hirnödems einnehmen, diese bei Einnahme von Boswelliaextrakten plötzlich absetzen.

Kardiotoxizität

Während früher Patienten unter Tumortherapien, insbes. unter potentiell kardiotoxischen Tumortherapien von körperlicher Aktivität abgeraten wurde, konnte mittlerweile gezeigt werden, dass auch in diesen Gruppen ein regelmäßiges Training nicht mit erhöhten Risiken und im Gegenteil mit einer Verminderung des Risikos der Kardiotoxizität einhergeht. Ggf, bietet sich ein supervidiertes Training im Rahmen von Rehasport an.

Kognitive Dysfunktion

Die Datenlage zur Verbesserung einer kognitiven Dysfunktion bei onkologischen Patienten durch natürliche Substanzen (Ginkgo, Melatonin, Omega-3-Fettsäuren, Vitamin D) ist unzureichend.
Empfehlenswert sind wie bei Menschen mit anderen Erkrankungsursachen körperliche bis sportliche Aktivitäten und alle Varianten von Hirnleistungstraining.

Lymphödem

Studien zeigen, dass körperliche Aktivität in Form von Ausdauer- oder Kraftübungen das Risiko für die Entwicklung eines Lymphödems bei Tumorpatienten nicht erhöht, es eher senkt. Patienten mit bereits bestehendem Ödem können unter adäquater Versorgung (Kompressionsstrumpf, Entstauungstherapie) an den verschiedenen Trainingsformen teilnehmen.

Die Bewertung der Studienlage zu Selen beim Lymphödem ist schwierig. Die S3-Leitlinie Komplementäre Onkologie empfiehlt grundsätzlich eine Spiegelmessung von Selen. Diese sollte auf jeden Fall bei Patienten mit Lymphödem erfolgen und ein Defizit ausgeglichen werden. Eine Gabe über den Normbereich hinaus sollte längerfristig nicht erfolgen.

Orale Mukositis

Die lokale Anwendung von Curcumin auf der Mundschleimhaut (Spülung oder Gel) kann möglicherweise Inzidenz und Schweregrad einer oralen Mukositis reduzieren. Dabei sollte auf die lokale Verträglichkeit insbesondere bei bereits bestehender Entzündung geachtet werden.

Bienenprodukte wurde in einer ganzen Reihe von Studien untersucht. Während die Datenlage für Propolis unzureichend ist, scheint Honig eine günstige Wirkung zu haben. Dabei ist zu beachten, dass Manuka-Honig die orale Mukositis eher verstärkt.

Zur lokalen Anwendung von Zink oder Aloe zur Vorbeugung und Linderung von Radio- oder Radiochemotherapie induzierter oraler Mukositis liegen wenige eher kleine Studien mit widersprüchlichen Ergebnissen vor.

Eine orale Supplementierung mit Glutamin kann nach den Ergebnissen einer ganzen Reihe von Studien die orale Mukositis durch Chemo- oder Strahlentherapie vermindern. Allerdings konnte in einem Systematischen Review zur Therapie bei Kindern unter Stammzelltransplantation eine Verminderung der Therapieerfolge dokumentiert werden.

Polyneuropathie

Bisher existiert keine eivdenzbasierte Therapie gegen eine durch eine Tumortherapie induzierte Polyneuropathie. Plussymptome wie Berührungssensibilität und ggf. Schmerzen können durch Analgetika und Substanzen wie Pregabalin gelindert werden. Umso wichtiger ist die Prävention durch regelmäßige Anamnese und ggf. rechtzeitige Anpassung der Tumortherapie.
In Studien wurden Omega-3-Fettsäuren und Vitamin E untersucht – die Datenlage ist allerdings unzureichend. Vitamin E als Antioxidans sollte während einer Chemotherapie nicht eingesetzt werden.
In Studien wurden auch Kompression oder Kühlung der Hände und Füße mit dem Ziel der verminderten Durchblutung und damit Schädigung der letzten Abschnitte der sensiblen Nervenfasern untersucht. Die Evidenz ist unklar. Eine Kühlung bei Oxaliplatin kann die Schädigung verstärken.

Weit verbreitet – wenn auch bisher nicht sicher in Studien belegt, ist ein regelmäßiges Sensomotorik-Training mit Händen und Füßen, das unter Physio- oder Ergotherapeutischer Anleitung stattfinden oder vom Patienten selbst mit kleinen Gegenständen in einer Wanne/Karton mit Sand, Reiskörnern o.ä. gestaltet werden kann. Ob diese tatsächlich die Schädigung der Nerven vermindert oder eher die Kompensationsfähigkeit erhöht, ist unklar.

Radiodermatitis

Die lokale Anwendung von Silymarin hat in wenigen eher kleinen Studien zu einer Verminderung der Radiodermatitis geführt. Auch die topische Anwendung von Curcumin könnte hilfreich sein. Eine orale Anwendung wurde auch untersucht. Da Curcumin ein starkes Antioxidans ist, wären Langzeitfollow-up Daten zum Überleben notwendig, um die Sicherheit der Therapie bzw. eine mögliche Therapieabschwächung zu beurteilen.
Die Datenlage zu Aloe vera ist unzureichend.

Schlafstörungen

Melatonin wurde in einer Reihe von Studien untersucht und scheint den Schlaf unterstützen zu können. Die Dosierungen in den Studien reichen von 3 mg bis 20 mg – die häufigste gewählte Dosis liegt bei 6mg pro Nacht.

Cannabinoide führen in einigen Studien zu einer Verbesserung des Schlafes. Angesichts der Nebenwirkungen und Risiken von Cannabinoiden spricht sich die Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC) allerdings sehr kritisch zum Einsatz von Cannabinoiden aus.

Übelkeit und Erbrechen

Für Ingwer wird in der S3 Leitlinie Komplementäre Onkologie eine schwache positive Empfehlung ausgesprochen, da die Datenlage teilweise widersprüchlich ist. Voraussetzung ist eine leitliniengerechte umfassende Antiemese. Es ist unklar, ob Ingwer die Wirksamkeit von Aprepitant abschwächen kann.

Cannabinoide zeigen in einer Reihe von Studien positive Effekte, eine zusätzliche Wirksamkeit bei leitliniengerechter Antiemese ist allerdings fraglich. Angesichts der Nebenwirkungen und Risiken spricht sich die Multinational Association of Supportive Care in Cancer (MASCC) sehr kritisch zum Einsatz von Cannabinoiden aus.