

Integrativna onkologija

Integrative oncology

Reberšek Martina¹

¹Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana
Korespondenca: doc. dr. Martina Reberšek, dr. med.

E-mail: mrebersek@onko-i.si

Poslano / Received: 24.7.2019

Sprejeto / Accepted: 26.8.2019

doi:10.25670/oi2019-012on

IZVLEČEK

Integrativna onkologija je orientirana na bolnika ob standardnem onkološkem zdravljenju; vključuje z dokazi podprta različna komplementarna zdravljenja in tehnike za um in telo, naravna zdravila in modifikacijo življenjskega sloga bolnika.

Gljučne besede: integrativna medicina, integrativna onkologija, komplementarne metode, rak

ABSTRACT

Integrative oncology is patient oriented and centered, evidence based medicine, including mind-body practices, natural products, lifestyle modifications in conjunction with conventional cancer treatments.

Keywords: integrative medicine, integrative oncology, complementary methods, cancer

UVOD

Integrativna medicina temelji na definiciji zdravja Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), ki opredeljuje zdravje kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega dobrega počutja in ne le odsotnost bolezni ali hibe (1).

S pomočjo osebne oskrbe integrativna medicina presega zdravljenje simptomov in obravnava vse vzroke bolezni. Pri tem se upoštevajo takojšnje zdravstvene potrebe bolnika ter učinki dolgoročnega in kompleksnega medsebojnega delovanja bioloških, vedenjskih, psihosocialnih in okoljskih vplivov. Temeljni princip v integrativni medicini je tako kot v uradni medicini, da sta bolnik in zdravnik partnerja v procesu zdravljenja. Upoštevati je treba vse dejavnike, ki vplivajo na zdravje, dobro počutje in bolezni, na fizično telo, um, duhovni vidik in okolje (2).

Integrativna onkologija kot veja integrativne medicine združuje uradno medicino s področja onkologije in komplementarno oziroma alternativno medicino kot integrativno z namenom dopolnitve standardnega onkološkega zdravljenja.

INTEGRATIVNA ONKOLOGIJA

Tudi na področju onkologije se je uveljavil termin integrativne onkologije, in sicer v zadnjih dveh desetletjih; pred tem je bilo to poznano pod imenom komplementarna in alternativna medicina (CAM) (3, 4).

Kako poenotiti in v definicijo integrativne onkologije vključiti obe, uradno onkologijo in komplementarne metode, je opredelila Wittova s sodelavci z analizo literature s tega področja ter vprašalnikom za onkologe in druge strokovnjake s področja alternativne in komplementarne medicine (5). Delovna skupina, ki so jo sestavljali strokovnjaki različnih področij, internisti onkologi, radioterapevti, kirurgi, strokovnjaki s področja zdravstvene nege, psihoonkologije, epidemiologije, integrativne medicine, predstavniku pacientov in zavarovalnice, je strnila definicijo integrativne onkologije v 62 besed dolg odstavek v angleščini. Tako je integrativna onko-

logija opredeljena kot področje, ki je osredinjeno na bolnika in je utemeljeno na dokazih pri zdravljenju raka in poleg standardnega onkološkega zdravljenja raka vključuje različne prakse za zdravje duha in telesa, naravne proizvode in modifikacije življenjskega sloga iz različnih tradicij. Cilj integrativne onkologije je optimizirati zdravje, kakovost življenja in klinične rezultate neprekinjeno oskrbo z rakom in da ljudem omogočijo, da postanejo aktivni udeleženci pred zdravljenjem raka, med njim in po njem.

Po podatkih iz literature se je 48–88 odstotkov bolnikov med onkološkim zdravljenjem posluževalo CAM (6). Ena tretjina ozdravljenih bolnikov verjame, da bi se lahko pozdravila samo s CAM brez uradne medicine in samo 15 % bolnikov se je med onkološkim zdravljenjem o CAM pogovarjalo s svojim onkologom.

Johnson je s sodelavci analiziral, kakšno je celokupno preživetje bolnikov z najpogostejšimi raki v ZDA, kot so: rak debelega črevesa in danke, rak dojke, pljuč in prostate, med januarjem 2004 in decembrom 2013, ki so se zdravili s standardno onkološko terapijo ali s CAM (6, 7). Iz podatkovne baze so zajeli 238 bolnikov, ki so se zdravili samo s CAM, in 1.032 bolnikov, ki so se zdravili s standardno onkološko terapijo in s CAM. Tisti bolniki, ki so se zdravili samo s CAM, so bili v povprečju mlajši, ženskega spola, z rakom dojke, debelega črevesa in danke, z višjim socioekonomskim statusom, zasebnim zavarovanjem in višjo stopnjo izobrazbe. Bolniki, ki so zavrnili standardno zdravljenje in se zdravili samo s CAM, so imeli večje tveganje za smrt. Avtorji so glede na rezultate v zaključku poudarili pomembnost komunikacije med bolnikom in onkologom, predvsem pri visokoozdravljivih rakih, ter časovno usklajenost onkološkega zdravljenja s CAM.

Glede na velik odstotek bolnikov, ki uporabljajo CAM, in glede na to, da se samo ena četrtnina bolnikov pogovori o CAM s svojim onkologom, je leta 2003 ustanovljeno Združenje za integrativno onkologijo (SIO) v ZDA (Society of Integrative Oncology) v sodelovanju z Ameriškim združenjem za klinično onkologijo (ASCO) izdalo priporočila za integrativne terapije med specifičnim onkološkim zdravljenjem za bolnice z rakom dojke (8, 9). Komplementarne in in-

tegrativne metode so opredelili s stopnjami A, B, C, D in H glede na z dokazi podprto učinkovitost v zdravljenju; stopnja A pomeni najvišjo učinkovitost, stopnja H pa opozorilo o škodljivosti in proti uporabi.

V letu 2018 so bila v septembrski izdaji revije Journal of Clinical Oncology objavljena priporočila SIO in ASCO za posamezne integrativne terapije glede na stopnjo z dokazi podprte učinkovitosti v zdravljenju neželenih učinkov kemoterapije (slabosti in bruhanja, nevrotoksičnosti), kožne toksičnosti pri obsevanju, pri depresiji, anksioznosti, motnjah razpoloženja, motnjah spanja, utrudljivosti, limfedemu, bolečini in kakovosti življenja pri bolnicah z rakom dojke (8). Kot najučinkovitejša s stopnjo A je bila opredeljena meditacija ob anksioznosti, depresiji in ob drugih motnjah razpoloženja, stresa in izboljšanju kakovosti življenja.

Združenje za integrativno onkologijo je v letu 2017 objavilo posodobljena obsežna priporočila za klinično uporabo z dokazi podprtih različnih integrativnih terapij med zdravljenjem in po zdravljenju bolnic z rakom dojke (9). Prva priporočila so bila objavljena v letu 2014 na podlagi pregleda randomiziranih kliničnih raziskav, objavljenih med letoma 1990 in 2013, ki so vključevala specifična klinična stanja, kot so: depresija, stres, utrudljivost med onkološkim zdravljenjem. V posodobljenih priporočilih so natančno opredelili in definirali komplementarne in integrativne terapije, naredili dodatni sistematski pregled literature še za obdobje od januarja 2014 do konca decembra 2015 (skupno od leta 1990 do decembra 2015), natančno opredelili metode zbiranja podatkov iz podatkovnih baz iz MEDLINE, CINAHL, Embase in PsychINFO. Analizirali so klinične raziskave, ki so bile objavljene z recenzijo, v angleškem jeziku, ki so vključile vsaj polovico bolnikov z rakom dojke in rezultate poročale ločeno za raka dojke ter integrativne terapije v zdravljenje neželenih učinkov kirurgije, sistemske kemoterapije, hormonske terapije in obsevanja ter pomembnost teh terapij pri zdravljenju bolnikov z rakom dojke. V analizo so zajeli prehranska dopolnila, kot so: ginseng, ingver, guarana, glutamin, aloje vera, belo omelo, tudi sojo, kreme s hialuronsko kislino, lasersko terapijo, masaže, ročno limfno drenažo, glasbeno terapijo, relaksacijske tehnike, čuječnost (>mindfulness-based stress reduction<), akupunkturo in akupresuro, či gong, meditacijo in sistem joge. Pri vsaki izmed analiziranih integrativnih zdravljenj in tehnik so določili stopnjo glede na podatke iz analiziranih kliničnih raziskav, velikost in števila raziskav, števila vključenih bolnikov, statistične analize, izhoda zdravljenja. Najvišji stopnji A in B pomenita, da se specifična integrativna terapija priporoča za določeno klinično indikacijo. Stopnja A pomeni visoko stopnjo gotovosti, da je korist integrativne terapije znatna, stopnja B, da je korist integrativne terapije zmerna do znatna, stopnja C pa, da je korist integrativne terapije majhna. Stopnje D, H in I pa pomenijo, da koristi integrativne terapije ni, da lahko škoduje bolniku ali da ni dovolj podatkov za ugotavljanje dobrobiti za bolnika (tabela 1).

Tabela 1: Definicija posameznih stopenj koristi integrativne terapije v komplementarnem zdravljenju.

Stopnja koristi integrativne terapije	Opis stopnje
Stopnja A	Visoka stopnja gotovosti, da je korist integrativne terapije znatna.
Stopnja B	Korist integrativne terapije je zmerna do znatna.
Stopnja C	Korist integrativne terapije je majhna.
Stopnja D	Ni koristi integrativne terapije.
Stopnja H	Integrativna terapija je lahko škodljiva.
Stopnja I	Ni dovolj podatkov za korist integrativne terapije.

V priporočilih so poudarili pomembnost implementacije komplementarnih in integrativnih terapij pri standardnem onkološkem zdravljenju, pogovor bolnika z onkologom o možnostih komplementarnega zdravljenja med standardnim onkološkim zdravljenjem, pomembnost visoke strokovne usposobljenosti strokovnjakov s področja integrativnih terapij in individualni pristop k vsakemu bolniku za odločitev, katero integrativno terapijo potrebuje. V prihodnjih kliničnih raziskavah je treba vključiti sistematsko analizo neželenih učinkov standardnega onkološkega zdravljenja in integrativnih terapij. V tabeli 2 so navedene stopnje koristi integrativnih terapij pri bolnicah z rakom dojke glede na klinične znake in simptome.

Tabela 2: Stopnje koristi integrativnih terapij pri bolnicah z rakom dojke glede na klinične znake in simptome.

Klinični znaki in simptomi	Priporočena terapija	Stopnja koristi
Akutna kožna reakcija po obsevanju	Aloje vera, kreme s hialuronsko kislino	D
tesnoba/zmanjšanje stresa	Meditacija Zvočna terapija Obvladovanje stresa Joga asane Akupunktura, masaža,relaksacija	A B B B C
S kemoterapijo povzročena slabost in bruhanje	Akupresura Elektro-akupunktura Ingver, relaksacija Glutamin	B B C D
Depresija/motnje razpoloženja	Meditacija Relaksacija Joga asane Masaža Zvočna terapija Akupunktura, zdravljenje z dotikom, obvladovanje stresa	A A B B B C
Utrujenost	Hipnoza, ginseng Akupunktura, joga asane Acetyl-L karnitin, gvarana	C C D
Limfedem	Laserska terapija, ročna limfna drenaža, kompresijsko povijanje	C
Nevropatija	Acetyl-L karnitin	H
Bolečina	Akupunktura, zdravljenje z dotikom, hipnoza, zvočna terapija	C
Kvaliteta življenja	Meditacija Joga asane Akupunktura, bela omela, či gong, refleksoterapija, obvladovanje stresa	A B C
Motnje spanja	Nežna joga asane	C
Vročinski oblivi	Akupunktura Soja	C D

ZAKLJUČEK

Integrativna onkologija povezuje standardno z dokazi podprto onkološko zdravljenje s komplementarnimi metodami za psihofizično, mentalno in za čustveno dobro počutje in duhovni razvoj. Tako je naravnana v individualno obravnavo posameznika in v ospredje postavi bolnika z rakom in ne več zdravljenja raka pri bolniku. Opredelitev področja integrativne onkologije je pomembna za nadaljnje raziskave, klinično prakso in za izobraževanje bolnikov. V Združenih državah Amerike je integrativna onkologija že uvedena v nekaterih najbolj priznanih ameriških onkoloških centrih, kot sta MD Anderson in Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Na Onkološkem inštitutu Ljubljana že več let v okviru Protibolečinske ambulante, ki jo vodijo anesteziologi, nudimo akupunkturo kot komplementarno metodo lajšanja bolečin in postmenopavzalnih težav ob onkološkem zdravljenju bolnic z rakom dojk. Združenja onkoloških bolnikov imajo pomembno vlogo pri ozaveščanju ljudi o preventivi kot tudi celostni rehabilitaciji bolnikov že med onkološkim zdravljenjem in po njem. Celostna rehabilitacija pa poleg fizioterapije, delovne terapije, prehranskega svetovanja vključuje tudi metode komplementarne medicine.

V Sloveniji je bilo leta 2012 ustanovljeno Združenje za integrativno medicino Slovenije (ZIMS), ki združuje strokovnjake različnih specialnosti, ki imajo znanja in veščine s področja komplementarnih metod zdravljenja. Ustanovljena je bila tudi delovna skupina zdravnikov s temi znanji pri Zdravniški zbornici Slovenije za ureditev strokovne podlage za integracijo znanj s področja kitajske tradicionalne medicine, ajurvedske medicine, homeopatije in komplementarnih metod zdravljenja v klinično prakso in tako omogočiti dostop do z dokazi podprtega komplementarnega zdravljenja ljudem tudi v Sloveniji.

LITERATURA:

1. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, and 19–22 June 1946; signed on 22 July 1947 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100); and entered into force on 7 April 1948. Constitution of the World Health Organization- Basic documents, Forty-fifth edition, Supplement, October 2006.
2. Weisfeld W. Summit on Integrative Medicine & the Health of the Public: Issue Background and Overview. Washington, DC: Institute of Medicine. Retrieval 2011-1-18.
3. Gorski DH. Integrative oncology: really the best of both worlds? *Nat Rev Cancer* 2014;14 (10):692–700.
4. Witt CM, Balneaves LG, Cardoso MJ, Cohen L, Greenle H, Johnstone P, et al. A Comprehensive Definition for Integrative Oncology. *J Natl Cancer Inst Monogr* (2017) 2017(52): lgx012.
5. Deng G, Cassileth B. Integrative oncology: An overview. *Am Soc Clin Oncol Edu Book*. 2014:233–242.
6. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival Among Patients With Curable Cancers *JAMA Oncol*. 2018;4(10):1375-1381.
7. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. Use of Alternative Medicine for Cancer and Its Impact on Survival *JNCI J Natl Cancer Inst* (2018) 110(1): djx145.
8. Lyman GH, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele AM, Deng GE, et al. Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol* 2018;36:2647–2655.
9. Greenlee H, DuPont - Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, et al. Clinical Practice Guidelines on the Evidence Based Use of Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment. *CA Cancer J Clin* 2017;67:194–232.