

# Akupunktura v léčbě symptomů onkologického onemocnění v západním světě

## Acupuncture in the Treatment of Symptoms of Oncological Diseases in the Western World

Dymáčková R.<sup>1</sup>, Sláma O.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Klinika radiační onkologie, Masarykův onkologický ústav, Brno

<sup>2</sup> Klinika komplexní onkologické péče, Masarykův onkologický ústav, Brno

### Souhrn

Akupunktura je jednou z metod tradiční čínské medicíny (traditional Chinese medicine – TCM). V Asii jsou postupy TCM u onkologických pacientů používány v kombinaci s klasickou medicínou poměrně často. Postavení TCM v rámci hlavního proudu medicíny v Evropě a Severní Americe není jasně stanovené. V posledních letech proběhlo několik studií, které měly za úkol vědecky ověřit účinnost akupunktury v léčbě některých symptomů nádorového onemocnění a nežádoucích účinků onkologické léčby. Výsledky naznačují možnost léčebného efektu akupunktury u bolesti, nevolnosti, zvracení a xerostomie. Mezinárodní společnost integrativní onkologie formulovala i rámcová doporučení pro užití metod TCM u onkologických pacientů. V této oblasti je stále velký prostor pro další studie, které by mohly akupunktuře pomoci stát se významnou terapeutickou metodou i v našich podmínkách.

### Klíčová slova

akupunktura – tradiční čínská medicína – onkologie – onkologický – nauzea – zvracení – bolest

### Summary

Acupuncture is one of the methods of traditional Chinese Medicine (TCM). In Asia, methods of TCM are quite often used in oncological patients in combination with classical medicine. In Europe and North America, the position of the TCM is not so clear. In the last few years, some studies were done which were supposed to verify scientifically the effectiveness of acupuncture in the treatment of some symptoms in oncological patients and adverse effects of oncological treatment. Results of these studies indicate that acupuncture is effective in the treatment of pain, nausea, vomiting and xerostomia. The International Society of Integrative Oncology formulated some recommendations for using methods of TCM in oncological patients. In this field, there is still a lot of possibilities for further studies which could help acupuncture to become an important therapeutic method even in our region.

### Key words

acupuncture – traditional Chinese Medicine – oncology – oncological – nausea – vomiting – pain

Autoři deklarují, že v souvislosti s předmětem studie nemají žádné komerční zájmy.

The authors declare they have no potential conflicts of interest concerning drugs, products, or services used in the study.

Redakční rada potvrzuje, že rukopis práce splnil ICMJE kritéria pro publikace zasílané do biomedicínských časopisů.

The Editorial Board declares that the manuscript met the ICMJE "uniform requirements" for biomedical papers.



**MUDr. Radana Dymáčková**  
Klinika radiační onkologie  
Masarykův onkologický ústav  
Žlutý kopec 7  
565 53 Brno  
e-mail: r.dymackova@gmail.com

Obdrženo/Submitted: 27. 1. 2014

Přijato/Accepted: 15. 4. 2014

### Postavení akupunktury v rámci tradiční čínské medicíny

Akupunktura je v Evropě nejčastěji využívanou metodou tradiční čínské medicíny (traditional Chinese medicine – TCM). Součástí TCM je kromě akupunktury také fytoterapie, dietetika, speciální cvičení a životospráva. Tyto metody vycházejí ze specifického pohledu na člověka, orgány, jejich funkce a vztahy a energie proudící tělem i mimo tělo. Tento pohled je diametrálně odlišný od klasického biomedicínského modelu.

Pokud tedy využíváme akupunkturu izolovaně, bez dalších navazujících technik a souvislostí, pracujeme v odlišném léčebném kontextu a výsledky takovéto léčby mohou být odlišné od možností, které poskytuje TCM jako celek. Domníváme se, že i přesto má akupunktura značné možnosti stát se významnou doplňkovou terapií k západní medicíně, a to např. v léčbě bolesti a dalších symptomů u pacientů v paliativní péči.

### Akupunktura jako nejčastější metoda TCM u onkologických pacientů v Evropě

Je zajímavé, že v Evropě z metod TCM je to právě akupunktura, jejíž účinky jsou v léčbě onkologických pacientů zkoumány nejčastěji. V Asii je situace velmi odlišná. Studie z roku 2011 [1], která se zabývá čínským registrem pacientů onkologicky nemocných a jeho výstupy, ukazuje, že v Číně při terapii onkologických pacientů převažuje z naprosté většiny léčba bylinami (97,5 %), akupunktura je využívána pouze u menší části pacientů. Postupy klasické (euroamerické) medicíny a tradiční čínské medicíny kombinuje 63 % pacientů, 15 % se léčí pouze pomocí TCM. TCM je v Evropě používána převážně k léčbě symptomatické a léčbě nežádoucích účinků protinádorové léčby.

### Jaká je evidence o účinnosti akupunktury při řešení symptomů onkologického onemocnění?

O akupunktuře jako způsobu léčby symptomů u onkologických pacientů bylo publikováno několik studií. Metodologie studií však není jednotná –

někteří autoři používají pro srovnání účinku akupunktury kontrolní rameno, jiné studie jsou pouze souborem kazuistik, bez kontrolního ramene. Interpretace výsledků může být dále komplikována tím, že při hodnocení účinnosti (zmírnění některých symptomů) jsou používány různé nástroje. Některé z nich nebyly validované a standardizované. Design publikovaných kontrolovaných klinických studií bývá různý. Například ve studiích hodnotících efekt akupunktury v terapii bolesti bývají ve studovaném rameni pacienti léčeni buď pouze akupunkturou, nebo akupunkturou kombinovanou s terapií analgetiky, v závislosti na intenzitě bolesti. V kontrolním rameni pak mohou být pacienti léčeni standardní medikamentózní léčbou nebo jsou u pacientů používány aplikace jehel do „neakupunkturních“ bodů či nepenetrujících jehly.

V pilotní studii ve Velké Británii [2] zkoušeli efekt akupunktury v léčbě bolesti při metastatickém procesu kostí. Do studie byli zařazeni pacienti s kostní nádorovou bolestí, kteří měli předpokládanou délku přežití nad tři měsíce a kteří neměli předchozí zkušenost s akupunkturou. Jejich dosavadní analgetická léčba nebyla nijak upravovaná. Akupunktura byla prováděna do nejméně čtyř akupunkturních bodů – body byly vybírány dle lokalizace bolesti, jehly byly ponechány v místě vpichu 20 minut. Bolest na 10bodové škále bolesti byla hodnocena před zahájením akupunktury, 10 minut po ukončení akupunktury, 48 hodin po ukončení akupunktury. Před zahájením akupunktury byla hodnota bolestivosti průměrně 4,3, během akupunktury a 10 minut po akupunktuře 0,8 a dva dny po akupunktuře 3,2. Všichni pacienti v této pilotní studii měli benefit z terapie akupunkturou. Do studie bylo zařazeno 12 pacientů, nakonec ji dokončilo pouze pět pacientů, ostatní pacienti z důvodu progresu choroby studii nemohli dokončit.

Randomizovaná kontrolovaná studie z roku 2010 [3] se zabývala použitím akupunktury na bolest a dysfagii u pacientů po krční discektii. Do studie bylo zařazeno 58 pacientů, byli rozděleni na dvě skupiny:

1. Skupina AS – léčena akupunkturou.

2. Skupina MS – léčena běžnou terapií (analgetika, fyzioterapie, antirevmatika).

Akupunktura u pacientů byla prováděna 1krát týdně po čtyři týdny, po dobu 30 minut. Hodnotila se bolest pomocí klasického bodového žebříčku bolesti, xerostomie pomocí Xerostomia inventory (XI, 11 otázek) a bolesti ramenou pomocí Constant Murley score (CM score). Výsledky ukázaly, že u pacientů v 1. skupině (léčení akupunkturou) nastalo zlepšení bolesti dle CM score o 14 %, u pacientů v kontrolní skupině pouze o 1,5 %. I při hodnocení xerostomie dle XI byl u pacientů zaznamenán pokles potíží – u 1. skupiny o 7 %, u 2. skupiny pouze o 1,5 %. Při hodnocení bolesti na škále bolesti byl také zaznamenán signifikantně významný rozdíl – u pacientů 1. skupiny byl pokles bolesti o 20 %, u pacientů 2. skupiny pouze 1 %. Do této studie byli zahrnuti i pacienti 39 měsíců po operaci. Také tito pacienti měli lepší výsledky v rameni léčeném akupunkturou.

Ve studii z Číny z roku 2008 [4] byli pacienti s pokročilým stadiem nádoru trpící bolesti rozděleni do tří skupin podle intenzity bolesti. Každá skupina byla rozdělena dále na podskupinu léčenou akupunkturou (bylo používáno 3–5 akupunkturních bodů) a podskupinu, která byla léčena klasickými analgetiky podle žebříčku WHO (slabá bolest – aspirin, střední bolest – kodein, silná bolest – morfin). Skupina pacientů léčených klasickými analgetiky měla bolest uspokojivě kontrolovanou v 87,5 %. Skupina pacientů léčených samostatnou akupunkturou bez analgetické medikamentózní léčby měla bolest uspokojivě kontrolovanou v 94,1 %. Navíc pacienti této skupiny neměli nežádoucí účinky související s terapií klasickými analgetiky.

Ve švédské randomizované kontrolované studii [5] byl hodnocen efekt akupunktury v léčbě nevolnosti a zvracení navozených radioterapií. Studie byla zaslepená, bylo do ní zařazeno 215 pacientů. Pacienti 1. skupiny (109 pacientů) byli léčeni akupunkturou do pravých akupunkturních bodů, pacientům 2. skupiny (106 pacientů) byla prováděna „akupunktura“ nepenetrujícími jehlami. Akupunktura byla prováděna 30 minut, v prvních dvou týdnech ra-

dioterapie 3krát týdně, dále 2krát týdně po celou dobu radioterapie. U všech pacientů byl používán standardizovaný antiemetický bod PC6, a to bilaterálně. Pacienti každé ráno během radioterapie a čtyři týdny po jejím ukončení vyplnili dotazník týkající se nauzey a zvracení v posledních 24 hodinách, hodnotili nauzeu a zvracení na bodové škále. V rameni s pravou akupunkturou trpělo nauzeou 70 % pacientů, zvracením 25 % pacientů ze 103. V kontrolním rameni s nepravou akupunkturou trpělo nauzeou 62 % pacientů, zvracením 28 % pacientů ze 102. Průměrná délka trvání potíží byla v rameni s akupunkturou 10,4 dne, v kontrolním rameni 8,7 dne. Rozdíl mezi oběma rameny nedosáhl statistické významnosti. Autoři uvažovali o tom, že výsledek mohl být ovlivněn skutečností, že všichni tito pacienti měli pozitivní zkušenosti s akupunkturou již před zařazením do studie.

V jiné švédské studii [6] byl hodnocen efekt akupunktury u pacientů v paliativní péči, kteří trpěli chronickou nauzeou. Do studie bylo zařazeno 16 pacientů, z toho čtyři pacienti, kteří při předchozí onkologické léčbě trpěli nekontrolovatelnou nauzeou se zvracením a měli podstoupit další cyklus léčby, a 12 pacientů s probíhající chemoterapií, nauzeou právě trpící. Jeden pacient studii nedokončil. Pacienti absolvovali během tří týdnů probíhajícího cyklu chemoterapie 10 sezení, kdy byla provedena akupunktura a kdy stejně jako v předchozí studii byl použit bod PC6, a to bilaterálně. Na bodové stupnici pacienti hodnotili nauzeu a zvracení, také byl sledován vztah nauzey s bolestí a obstipací. Tři ze čtyř pacientů, kteří v předchozím cyklu chemoterapie trpěli nekontrolovatelnou nauzeou, zůstali bez nauzey po dalším cyklu léčby při akupunkturní léčbě. U ostatních pacientů, těch, co zrovna nauzeou trpěli, byla po akupunktuře na číselné stupnici nauzea hodnocena jako významně nižší. Ve studii nebyl prokázán vztah mezi nauzeou, bolestí a obstipací. Tato studie ukázala, že pro pacienty s pokročilým nádorovým onemocněním by akupunktura jako léčebná modalita mohla mít význam jak u pacientů právě

trpících nauzeou, tak jako prevence při probíhající chemoterapii.

### Doporučení Society of Integrative Oncology

Mezinárodní společnost integrativní onkologie (Society of Integrative Oncology – SIO) je společnost sdružující zdravotní pracovníky a výzkumné skupiny. Společnost formulovala rámcová doporučení pro užití metod TCM u onkologických pacientů. SIO doporučuje používat akupunkturu v onkologii pouze v určitých případech. Nedoporučuje ji používat jako protinádorovou modalitu, ale pouze jako podpůrnou terapii. Dle SIO může mít akupunktura své místo v léčbě bolesti, pokud je bolest nedostatečně ovlivnitelná analgetiky nebo pokud pacient trpí závažnými nežádoucími účinky analgetik. Další možnou indikací akupunktury je špatně kontrolovatelná nauzea a zvracení po chemoterapii nebo klinicky významné nežádoucí účinky antiemetické terapie. Další možnou indikací akupunktury je řešení neuropatie a xerostomie, v posledních letech byly o této problematice publikovány studie, jejichž výsledky jsou zatím pozitivní [18]. Společnost integrativní onkologie nedoporučuje používat akupunkturu, pokud má pacient krvácivé sklony.

### Závěr

Výsledky výše uvedených studií naznačují, že užití akupunktury v symptomatické terapii může být pro pacienty prospěšné. Pacienti, kteří byli současně s onkologickou terapií léčeni i akupunkturou, vykazovali v některých případech výraznější ústup bolesti a nevolnosti, a tím i lepší kvalitu života. Analýza dat a pramenů naznačuje, že by se akupunktura v budoucnu mohla stát jednou z důležitých metod komplexní podpůrné péče v onkologii i v evropských podmínkách. V této oblasti je stále velký prostor pro další studie, které by mohly akupunktuře pomoci stát se významnou terapeutickou metodou i v našich podmínkách. V Hradci Králové má již v brzké době vzniknout v prostorách státní fakultní nemocnice první klinika tradiční čínské medicíny, která se má zabývat hlavně léčbou bolesti, a to i u onkologických pacientů.

### Literatura

- Liu J, Li X, Liu J et al. Traditional Chinese medicine in cancer care: a review of case reports published in Chinese literature. *Forsch Komplementmed* 2011; 18(5): 257–263. doi: 10.1159/000333065.
- Paley CA, Johnson MI. Acupuncture for cancer-induced bone pain: a pilot study. *Acupunct Med* 2011; 29(1): 71–73. doi: 10.1136/aim.2010.003087.
- Pfister DG, Cassileth BR, Deng GE et al. Acupuncture for pain and dysfunction after neck dissection: results of a randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 2010; 28(15): 2565–2570. doi: 10.1200/JCO.2009.26.9860.
- Chen ZJ, Guo YP, Wu ZC. Observation on the therapeutic effect of acupuncture at pain points on cancer pain. *Zhongguo Zhen Jiu* 2008; 28(4): 251–253.
- Enblom A, Johnsson A, Hammar M et al. Acupuncture compared with placebo acupuncture in radiotherapy-induced nausea – a randomized controlled study. *Ann Oncol* 2012; 23(5): 1353–1361. doi: 10.1093/annonc/mdr402.
- Nystrom E, Ridderstrom G, Leffler AS. Manual acupuncture as an adjunctive treatment of nausea in patients with cancer in palliative care – a prospective, observational pilot study. *Acupunct Med* 2008; 26(1): 27–32.
- Choi TY, Lee MS, Kim TH et al. Acupuncture for the treatment of cancer pain: a systematic review of randomised clinical trials. *Support Care Cancer* 2012; 20(6): 1147–1158. doi: 10.1007/s00520-012-1432-9.
- Deng GE, Cassileth BR, Cohen L et al. Integrative Oncology Practice Guidelines. *J Soc Integr Oncol* 2007; 5(2): 65–84.
- Donald GK, Tobin I, Stringer J. Evaluation of acupuncture in the management of chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Acupunct Med* 2011; 29(3): 230–233. doi: 10.1136/acupmed.2011.010025.
- Ezzo JM, Richardson MA, Vickers A et al. Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane Database Syst Rev* 2006; (2): CD002285.
- Hopkins Hollis AS. Acupuncture as a treatment modality for the management of cancer pain: the state of the science. *Oncol Nurs Forum* 2010; 37(5): E344–E348. doi: 10.1188/10.ONFE344-E348.
- Johnstone PA. Acupuncture as cancer symptom therapy: what a difference a decade makes. *J Acupunct Meridian Stud* 2011; 4(4): 209–213. doi: 10.1016/j.jams.2011.09.011.
- Lu W, Rosenthal DS. Acupuncture for cancer pain and related symptoms. *Curr Pain Headache Rep* 2013; 17(3): 321. doi: 10.1007/s11916-013-0321-3.
- McQuade JL, Meng Z, Chen Z et al. Utilization of attitudes towards traditional Chinese medicine therapies in a Chinese cancer hospital: a survey of patients and physicians. *Evid Based Complement Alternat Med* 2012; 2012: 504507. doi: 10.1155/2012/504507.
- O'Regan D, Filshie J. Acupuncture and cancer. *Auton Neurosci* 2010; 157(1–2): 96–100. doi: 10.1016/j.autneu.2010.05.001.
- Paley CA, Johnson MI, Bennett MI. Should physiotherapists use acupuncture for treating patients with cancer-induced bone pain? A discussion paper. *Physiotherapy* 2001; 97(3): 256–263. doi: 10.1016/j.physio.2010.08.008.
- Running A, Seright T. Integrative oncology: managing cancer pain with complementary and alternative therapies. *Curr Pain Headache Rep* 2012; 16(4): 325–331. doi: 10.1007/s11916-012-0275-x.
- Bao T, Ye X, Skinner J et al. The analgesic effect of magnetic acupressure in cancer patients undergoing bone marrow aspiration and biopsy: a randomized, blinded, controlled trial. *J Pain Symptom Manager* 2011; 41(6): 995–1002. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2010.08.012.