

Lymphologie Aktuell

Informationen für Mitglieder Nr. 33

Akupunkturbehandlung chronischer Lymphödeme

Einleitung

Klinische Erfahrungen und Ergebnisse einer vorangegangenen Studie von Cassileth BR, et al. (2011) haben gezeigt, dass die Akupunktur ein sicheres und nützliches Behandlungsverfahren ist (2). Die aktuelle Studie (1) wurde mit dem Ziel durchgeführt Sicherheit und potenzielle Wirkung der Akupunktur bei Frauen mit chronischen sekundären Lymphödemem zu erfassen.

Patienten Charakteristika

Behandelt wurden Insgesamt 33 Patientinnen mit sekundären Lymphödemem der oberen Extremitäten als Folge einer Brustkrebsbehandlung. Details siehe Tabelle 1/2.

Alter bei Diagnose	55 (50-65 J.)
Alter bei axillärer Operation	51 (47-59 J.)
Zeitdifferenz zwischen axillärer Operation und Akupunktur	3,9 (2,8-5,2 J.)
BMI (kg/m ²)	30,4 (26,7-35,4)
KPE vor Studienbeginn	29 (88%)

Tab.1

Studiendesign

Bei Patientinnen mit der klinischen Diagnose einseitiges Lymphödem nach Brustkrebsbehandlung erfolgte 2x wöchentlich eine Akupunkturbehandlung von 30 Minuten über einen Zeitraum von 4 Wochen. Die Dauer des Lymphödems (Armmumfang > 2 cm

Vorangegangene Therapie	
- Chemotherapie	29 (88%)
- Strahlentherapie	28 (88%)
Operationstechnik	
- Mastektomie	22 (67%)
- Brust konservierende Therapie	11 (33%)
Axilla-Chirurgie	
- Axilläre LK-Dissektion	26 (79%)
- Sentinel LK Entfernung	1 (3%)
- Sentinel + axilläre LK Dissektion	6 (18%)
Lymphödemarm	
- Links	21 (64%)
- Rechts	12 (36%)

Tab.2

gegenüber der nicht betroffenen Extremität) wird mit 0,5-5 Jahre angegeben.

Je Sitzung wurden insgesamt 14 Nadeln eingeführt:

4 in die betroffenen und nicht betroffenen Extremitäten,

2 in die Akupunkturpunkte an beiden unteren Extremitäten,

2 in einseitige Punkte am KCrperstamm.

Die ausgewählten Punkte wurden durch leichte Rotation der Nadeln verbunden mit Zug und Schub stimuliert.

Vor und nach jeder Akupunktur-Behandlung erfolgten zwei Umfangsmessungen (10 cm oberhalb und 5 cm unterhalb des Olekranon) am betroffenen und dem nichtbetroffenen Arm. Eine Umfangsreduktion von >30% zwischen betroffenem und nicht betroffenem Arm wurde als Erfolg definiert. Monatliche Nachkontrollen über einen Zeitraum von 6 Monaten dienten der Erfassung von Komplikationen und dem Lymphödemstatus. Patientinnen mit einer Lymphödem-Erhaltungstherapie (MLD, Kompressionsstrümpfe, Gymnastik) wurden in diese Studie mit eingeschlossen. Diese als Standardbehandlung bezeichneten Massnahmen wurden auch nach der Akupunktur fortgesetzt.

Ergebnisse

Bei 76% der Patientinnen wurde die Akupunktur über den gesamten Zeitraum durchgeführt, 21% übersprangen eine Behandlung und eine Patientin verzichtete auf zwei Therapietage.

Bei den behandelten 33 Patientinnen konnte eine durchschnittliche Reduktion des Armumfangs von 0,90 cm erreicht werden. Insgesamt 11 Pat. (33%) zeigten eine Reduktion von >30% nach Akupunktur und bei 18 Pat. (55%) Volumenabnahme von >20%.

Nebenerscheinungen

Während der Therapiedauer gaben 12 der 33 Patientinnen geringe Beschwerden wie lokale Hämatome, Schmerzen oder Prickeln im Arm/Schulterbereich oder der Akupunkturregion an. Lediglich eine Patientin berichtete über eine vorübergehende (4Tage) Zunahme des Lymphödems in der Axilla. Ernsthaftige Komplikationen, Infektionen oder eine permanente Verschlimmerung des bestehenden Lymphödems wurden während der Behandlungs- und Nachuntersuchungsperiode nicht beobachtet.

Statement der Autoren

Die Akupunktur bei sekundären Lymphödemem nach Brustkrebstherapie erscheint sicher und ist in der Lage den Armumfang zu reduzieren. Es wird einschränkend allerdings darauf hingewiesen, dass die Ergebnisse noch durch eine randomisierte Studie bestätigt werden müssen.

Kommentar

Die gleichzeitige Anwendung von zwei unterschiedlichen Therapieverfahren in der vorliegenden Studie, KPE und Akupunktur, erlaubt keine verbindliche Aussagen über die Effektivität der einzelnen Methoden. Eine Überlappung verfälscht die Ergebnisse und ist unbedingt zu vermeiden.

Die mitgeteilte durchschnittliche Reduzierung der Umfangsdifferenz kann allein Folge der parallel durchgeführten MLD/KPE sein. **Überzeugende Beweise für die Wirksamkeit der Akupunktur als geeignete Methode zur Reduzierung von chronischen Lymphödemem lassen sich aus den Ergebnissen dieser Studie nicht ablesen.**

Die Möglichkeit der Verschlimmerung eines bestehenden Lymphödems als Folge von Akupunktur bedingten Mikrotraumen sollte nicht unterschätzt werden.

Fazit: Nach Auffassung des Referenten sollten lymphödematöse Areale oder Regionen in denen aufgrund der Anamnese die Entwicklung von Lymphödemem zu erwarten ist von der Akupunktur ausgespart werden. In Lymphödem-freien Körperregionen ist bei entsprechender Indikation eine Akupunktur nicht kontraindiziert.

Während der 4 Wochen Behandlung	
Geringes Hämatom	9 (27%)
Ödem: Extremität	1 (3%)
Übelkeit	1 (3%)
Neuropathie: sensorisch	1 (3%)
Schmerzen: Extremität	2 (6%)
Während Kontrollen im Zeitraum von 6 Monaten nach Therapierende	
Geringes Hämatom	0 (0%)
Ödem: Extremität	0 (0%)
Übelkeit	0 (0%)
Neuropathie: sensorisch	0 (0%)
Schmerzen: Extremität	1 (3%)

Tab.3) Zusammenstellung der Nebenerscheinungen während und nach Durchführung der Akupunktur bei 33 Patientinnen mit sekundären Lymphödemen der Arme nach Brustkrebstherapie

Literatur

- 1.) Acupuncture in the Treatment of Upper-Limb Lymphedema - Results of a Pilot Study
Barrie R. Cassileth, Kimberly J. Van Zee, K. Simon Yeung, PharmD, Marci I. Coleton, Sara Cohen, Yi H. Chan, Andrew J. Vickers, Daniel D. Sjoberg, and Clifford A. Hudis
Cancer. 2013 Apr 10. doi: 10.1002/cncr.28093. [Publisher] DOI: 10.1002/cncr.28093
- 2.) A safety and efficacy pilot study of acupuncture for the treatment of chronic lymphoedema.
Cassileth BR, Van Zee KJ, Chan Y, Coleton MI, Hudis CA, Cohen S, Lozada J, Vickers AJ.
Acupunct Med. 2011 Sep;29(3):170-2



Herausgeber:
Deutsche Gesellschaft für Lymphologie,
E-Mail: post@dglymph.de
Internet: www.dglymph.de

verantwortlich: H. Weissleder