

VERANDERENDE VISIE: HET GEBRUIK VAN ACUPUNCTUUR BIJ DE BEHANDELING VAN LYMFOEDEEM

B. de Valois, T. Young & E. J. Maher

Supportive Oncology Research Team, Lynda Jackson Macmillan Centre, Mount Vernon Centre, Northwood, Middlesex, UK

E. Melsome

Mount Vernon Lymphoedema Service, Mount Vernon Hospital, Northwood, Middlesex, UK

Samenvatting

Acupunctuur bij de behandeling van lymfoedeem is omstreden omdat men ervan uitgaat dat in het getroffen gebied geprikt wordt en men denkt dat deze manier van werken de toestand erger dreigt te maken of infectie teweeg zal brengen.

Deze innoverende studie, in drie stappen, gericht op de patiënt en bestaande uit gemengde methodes, onderzocht de aanwending van traditionele acupunctuur als een bijkomend hulpmiddel voor de gebruikelijke verzorging van lymfoedeem door uit te testen of het aanvaardbaar was, en door te meten welk zijn impact was op het welzijn en de levenskwaliteit van mensen die kanker overwonnen hadden, nl. borstkanker, (BK) en hoofd-en nekkanker (HNK).

In stap 1 werd vastgesteld dat focusgroepen ⁽¹⁾, samengesteld uit patiënten en clinici vonden dat traditionele acupunctuur een aanvaardbare behandeling was, op voorwaarde dat het aangetaste lichaamsdeel niet werd geprikt.

Stap 2 was een “single-arm”⁽²⁾ observatiestudie die rekrutering, aanvaardbaarheid en gevolgen testte. De deelnemers ontvingen zeven traditionele acupunctuurbehandelingen (S1) met zes bijkomende optionele behandelingen (S2). Het Meet-Jezelf-Medisch-Resultaatsprofiel (= Measure Yourself Medical Outcome Profile of MYMOP) en het standaard medisch onderzoek, bestaande uit 36 items (het zgn. “36-item Short Form Health Survey” of SF-36) werden als basis toegepast.

⁽¹⁾ Focus group: ook discussiegroep (A form of qualitative research. Questions are asked in an interactive group setting where participants are free to talk with other group members)(red.)

⁽²⁾ Voor single-arm study is er geen Nederlandse vertaling. Het wordt als volgt omschreven: een groep personen met een specifieke indicatie, behandeld met een specifieke therapie (bv. m.b.t. een gekozen geneesmiddel) worden systematisch geobserveerd om de beoogde resultaten te meten. Een quasi-experimentele studie kan worden gegenereerd wanneer men de resultaten van één of meerdere single-arm studies betreffende de therapie met het gekozen geneesmiddel vergelijkt met de resultaten van één of meerdere gelijkaardige studies (meestal door verschillende onderzoekers in verschillende situaties). (bron KudoZ).

Op het einde van periode S1 en/of S2 was er een follow-up via SF-36 bij nabehandeling na 4 en 12 weken. Het voornaamste effect was een verandering in MYMOP-scores op het einde van elke reeks.

In stap 3 waren het 6 focusgroepen die de bevindingen van de deelnemers onderzochten. Vijfendertig deelnemers werden gerekruteerd voor stap 2 (27 BK en 8 HNK), dertig beëindigden S1 en S2; drie beëindigden enkel S1 en twee werden verloren voor de studie.

De gemiddelde veranderingen in MYMOP scores waren klinisch en statistisch betekenisvol op het einde van elke serie; de SF-36 scores voor vitaliteit en lichaamspijn waren betekenisvol na 4 weken nabehandeling. Er werden geen ernstige tegenindicaties gemeld, en er waren geen grotere veranderingen in volume dan normaal bij personen met BK. Traditionele acupunctuur kan een veilig en aanvaardbaar hulpmiddel zijn voor de gebruikelijke behandeling, en het biedt de mogelijkheid om bij mensen die kanker overwonnen hebben de symptomatische problematiek m.b.t. thoracaal lymfoedeem te reduceren. Verbeteringen in het welbevinden kunnen leiden tot een verbeterde aanpassing aan langdurige behandelingstechnieken.

Inleiding

Lymfoedeem wordt gekarakteriseerd door chronische zwelling. Het tast één of meerdere ledematen aan, waarbij ook mogelijk het overeenstemmende rompkwadrant, en het kan hoofd, nek, borst of genitalia aantasten. In de ontwikkelde landen is de behandeling voor kanker de hoofdoorzaak van secundair lymfoedeem omdat operatieve ingreep en/of bestraling beschadiging aan het lymf systeem kan toebrengen. Dit oedeem, dat voorlopig ongeneeslijk is, veroorzaakt fysieke en psychologische morbiditeit en vereist levenslange zorg om zijn progressie te beheersen en te voorkomen.

Acupunctuur is normalerwijze gesproken geen behandeling die men aanwendt voor mensen met lymfoedeem. Men gaat ervan uit dat het aangetaste gebied moet behandeld worden met naalden, hetgeen het risico meebrengt dat er infectie kan optreden in de vorm van cellulitis. Sommigen vrezen ook dat behandeling met naalden een ontstekingsreactie kan veroorzaken, hetgeen zou kunnen maken dat de zwelling verergert. Als gevolg daarvan raden veel specialisten aan deze vorm van complementaire geneeskunde te vermijden bij patiënten met lymfoedeem.

Fondsen ter beschikking gesteld door het "National Institute for Health Research (NIHR)" nl. het project "Research for Innovation, Speculation and Creativity (RISC)" bevorderde het verkennend onderzoek met betrekking tot het gebruik van traditionele acupunctuur (inclusief zowel het toepassen van naalden als het gebruik van moxibustion ⁽¹⁾, hier verder omschreven als "acu/moxa") bij het beheersen van kankergerelateerd thoracaal lymfoedeem. Deze studie, gestart in april 2008 en nu in haar eindstadium werd uitgevoerd aan het Lynda Jackson Macmillan Centrum. Dit is een ondersteunings- en informatiecentrum dat samenwerkt met het Mount Vernon Kankercentrum, Northwood, Middlesex, UK, hetgeen erkend werd door het "Hertfordshire Research Ethics Committee".

Er bestaat weinig literatuur betreffende het behandelen van lymfoedeem met acu/moxa. Kanakura et al. (2002) maakte melding van een beperkte Japanse studie die acu/moxa gebruikte om lymfoedeem bij patiënten met gynaecologische kankers te behandelen en te voorkomen.

(¹) Moxibustion is de verbranding van naalden gemaakt van moxa (of bijvoetkruid, nl. *artemisia vulgaris*) op acupunctuurpunten of op brede lichaamsvlakken. (red.)

Recenter meldden de Braziliaanse onderzoekers Alem & Gurgel (2008) een klinische studie (case series) waarin acupunctuur aangewend werd om de mobiliteit van borstkankerpatiënten met armoedeem te verhogen. Gezien de kleine hoeveelheid voorradige gegevens kozen de huidige auteurs ervoor om zich te focussen op het gebruik van acu/moxa om het welbevinden te bevorderen en de levenskwaliteit te verhogen (quality of life, verder afgekort als QoL) van kankeroverlevers ⁽¹⁾ met thoracaal lymfoedeem, specifiek BK en HNK. Het was niet de bedoeling van onderhavige studie om lymfoedeem zelf te behandelen: het was de intentie om de patiënt te behandelen, niet de ziekte.

Als verkennend onderzoek in een vroeg stadium en gevolg gevend aan de richtlijnen van het “Medical Research Council” ter ontwikkeling van onderzoek naar complexe interventies (Craig et al. 2008), stelde deze studie een onderzoek in m.b.t. de volgende cruciale vragen:

- Is acu/moxa aanvaardbaar voor lymfoedeempatiënten en hun professionele gezondheidszorgers?
- Kan traditionele acupunctuur het welbevinden bevorderen bij kankeroverlevers met lymfoedeem?
- Is acupunctuur een veilige ingreep voor mensen met lymfoedeem?

Studieobjecten en methodes

Om deze vragen te beantwoorden zetten onderhavige auteurs een studieontwerp op in drie stappen. In stap 1 begeleidden ze een reeks focusgroepen (n=8) waaronder kankeroverlevers met lymfoedeem (n=31) en hun professionele gezondheidszorgers (n=8) om te verkennen of acu/moxa een aanvaardbare tussenkomst was indien toegepast als hulpmiddel bij de gewone zorgverstrekking. De deelnemers waren bijna unaniem van mening dat dit een weldoende benadering kon zijn op voorwaarde dat men vermeed de aangetaste lichaamsdelen met naalden te behandelen. Voor BK-patiënten betekende dit het vermijden van naalden zowel in het aangrenzende rompkwadrant als in de arm.

Deze instemming betekende groen licht om verder te gaan met stap 2, de fase van klinische behandeling, die bestond uit een “single-arm” observatiestudie die gebruik maakte van vooraf- en achterafmetingen. De BK- en HNK-patiënten onder het toezicht van de “Mount Vernon Lymphoedema Service (Mount Vernon Hospital, Northwood, Middlesex, UK) werden doorverwezen door de lymfoedeem-verzorgingsspecialist. De criteria om in aanmerking te komen voor het onderzoek waren:

1. een diagnose van mild tot middelmatig ongecompliceerd lymfoedeem
2. geen actieve kankeraandoening
3. een afstand van tenminste 3 maanden sedert het beëindigen van de actieve kankerbehandeling en
4. behandeling door de dienst lymfoedeem gedurende minimum 2 maanden.

BK-patiënten die een bilaterale operatieve ingreep hadden ondergaan werden uitgesloten.

Om te testen of de deelnemers kortetermijn- of langlopende acu/moxa behandelingen zouden verkiezen kregen zij twee series behandelingen: (1) zeven behandelingen uitgevoerd op wekelijkse basis en (2) een optionele reeks van zes bijkomende behandelingen. Het was dus de beslissing van de deelnemers al of niet verder te gaan met reeks 2.

De acu/moxa-sessies werden toegediend door twee ervaren leden van de “British Acupuncture Council”. De behandelingen werden geïndividualiseerd in overeenstemming met de behoeften van de deelnemer,

⁽²⁾ Cancer survivors vertaald als “kankeroverlevers” om een omslachtige omschrijving te vermijden (red.)

gewijzigd naarmate hij of zij vorderde doorheen de behandeling terwijl men ernaar streefde de gewone klinische praktijk te evenaren. Zoals afgesproken bij de focusgroepen in stap 1 vermeerde men het aangetaste lichaamsdeel met naalden te prikken, inclusief het rompkwadrant aan de aangetaste zijde bij de BK-patiënten. Toch werden er punten op de middellijn geprikt. Men gaf advies m.b.t. tot de levensstijl, hetgeen kon inhouden advies in verband met gezonde eetgewoontes, rust, lichaamsbeweging of ander advies aangepast aan de individuele deelnemer. Er waren geen beperkingen wat betreft het ontwikkelen van de therapeutische relatie. De acupuncturisten benadrukten tevens de boodschappen aangaande zelfredzaamheid, zoals voorgeschreven door de lymfoedeem-verzorgingsspecialist.

De deelnemers bepaalden hun behandelingsprioriteiten gebruik makend van het Meet-Jezelf-Medisch-Resultaatsprofiel (zie hoger: het MYMOP), een gevalideerde, patiëntgerichte meetmethode. De gemiddelde verandering in MYMOP-scores op het einde van elke serie vergeleken met de basislijn vormde de voornaamste uitkomst. Het standaard medisch onderzoek, bestaande uit 36 items (het zgn. "36-item Short Form Health Survey" of SF-36) is een wijdverspreid gebruikte, gevalideerde en gezondheidsgerelateerde QoL (quality of life) vragenlijst. Deze werd als basis gehanteerd op het einde van elke serie en na 4 respectievelijk 12 weken na het einde van de behandeling. Bij het beëindigen van de behandeling en bij de twee follow-up momenten vulden de deelnemers tevens semi-gestructureerde vragenlijsten in. Reductie van het volume was niet het resultaat van onderhavige studie; BK-patiënten daarentegen werden op regelmatige tijdstippen tijdens de studie door de lymfoedeem-verzorgingsspecialist gemeten om er zeker van te zijn dat de acu/moxa behandeling de zwelling niet verergerde.

Vijfendertig deelnemers werden gerecruteerd voor de klinische fase en van dezen:

- beëindigden 24 BK- en 6 HNK-deelnemers serie 1 en 2 (13 behandelingen)
- beëindigden 2 BK- en 1 HNK-deelnemer enkel serie 1 (7 behandelingen)
- waren 1 BK- en 1 HNK-deelnemer verloren voor de studie.

Resultaten en discussie

De MYMOP-scores voor alle deelnemers vertoonden statistische en klinische relevantie op het einde van elke serie. De SF-36-scores voor lichamelijke pijn en vitaliteit lieten een betekenisvolle verbetering zien op het einde van elke serie en bij de vierwekelijkse follow-up. Geen ernstige tegenindicaties werden waargenomen of gerapporteerd, en er waren geen toegenomen of verminderde volumes buiten de normale grenzen voor elke deelnemer.

In stap 3 begeleidden onderhavige auteurs een verdere serie focusgroepen met de deelnemers die bij stap 2 betrokken waren, dit met het doel gegevens te verzamelen aangaande hun perceptie van de acu/moxa-behandeling. Zes focusgroepen (n=23) werden begeleid door een onafhankelijke hooggekwalificeerde onderzoeker. De deelnemers discussieerden over een scala van fysieke en emotionele voordelen, inclusief verminderde pijn, verbeterde slaap, toegenomen energieniveaus, gereduceerde stressniveaus en vermindering van medicatie. Alhoewel het niet de bedoeling van de auteurs was om lymfoedeem zelf te behandelen, rapporteerden veel deelnemers veranderingen in associatieve gewaarwordingen en toegenomen mobiliteit. Dit konden kortstondige of langdurige effecten zijn. De meerderheid van de deelnemers waren enthousiast over hun ervaringen met acu/moxa, en verschillende van hen rapporteerden een toegenomen motivatie om zelf initiatieven te nemen i.v.m. hun gezondheid op lange termijn.

Een gedetailleerde analyse van de resultaten i.v.m. het huidig onderzoek wordt momenteel uitgewerkt voor publicatie. Deze vernieuwende en oriënterende studie bereidt de weg voor onderzoek naar het gebruik van acupunctuur in de behandeling van lymfoedeem. Ze wijst op de mogelijkheid dat acupunctuur

een veilige interventie kan zijn voor deze patiëntengroep en een potentiële rol kan spelen om hun welzijn en levenskwaliteit (QoL) te verbeteren. Deze behandeling is aanvaardbaar als hulpmiddel bij de klassieke zorg, zowel voor de patiënten als voor de professionele zorgverstrekkers. Acupunctuur heeft ook bepaalde deelnemers geholpen om hun chronische ziekte beter te aanvaarden en ermee om te gaan. In de woorden van één der BK-patiënten:

“Ik denk dat we er steeds, vanaf het allereerste ogenblik van bewust waren gemaakt dat deze behandeling lymfoedeem niet zou gaan genezen... en ik denk dat we er zulke ongelooflijke resultaten hebben mee behaald omwille van andere dingen, zodanig dat dit bijna overschaduwde hetgeen door lymfoedeem teweeg gebracht werd ...dit laatste was niet zo'n allesbepalende factor in je leven.”

Verder onderzoek is aangewezen. Er moet bovendien nog aanzienlijk werk verricht worden om een begin te maken met het ombuigen van sterk verankerde visies in verband met het gebruik van acupunctuur om mensen met lymfoedeem te behandelen. Deze studie pretendeert niet dat acupunctuur in staat is om lymfoedeem zelf te behandelen maar opent wél de deur om mensen in die mate de verzekering te geven dat ze veilig acupunctuur kunnen laten toepassen om een scala fysieke en emotionele aandoeningen te beheersen én daarbij hun mogelijkheden vergroten om hun gezondheidsverzorging aan te pakken. Wat betreft de acupunctuurmiddelen: het toont aan dat behandeling met acupunctuur effect kan hebben, zelfs als men grote delen van het lichaam niet kan behandelen met naalden. De huidige studie toont ook aan dat acupuncturisten en lymfoedeemspecialisten kunnen samenwerken om verbeterde gezondheidszorg voor de patiënten te realiseren. Laat ons hopen dat dit vroege, oriënterende werk mag bijdragen om enerzijds veranderingen teweeg te brengen in de perceptie en anderzijds de taboes neer te halen die geassocieerd zijn met acupunctuur en lymfoedeem.

Verder informatie

Verdere aanvullende en gedetailleerde informatie zijn terug te vinden in volgende publicaties:

- de Valois B, Young T, Melsome E (2011) *Assessing the feasibility of using acupuncture and moxibustion to improve quality of life for cancer survivors with upper body lymphoedema. European Journal of Oncology Nursing DOI:10.1016/j.ejon.2011.07.005*
- de Valois B & Peckham R (in press) *Treating the person and not the disease: acupuncture and moxibustion in the management of cancer treatment-related lymphoedema. European Journal of Oriental Medicine.*

Verantwoording en dank

Deze scriptie behandelt onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek, opgedragen door het NIHR (National Institute for Health Research) ressorterend onder zijn RISC-project (Research for Innovation, Speculation and Creativity) met als toekenningsnummer voor referentie: PB-PG-0407-10086. De zienswijzen zoals hierin uitgedrukt zijn die van de auteurs en niet noodzakelijk die van het NHS (National Health Service), het NIHR of het “Department of Health”.

Beverley de Valois dankt hierbij haar collega's en medewerkers: Teresa Young, Rosemary Lucey en professor Jane Maher (Lynda Jackson Macmillan Centre); professor Christine Moffatt (International Lymphoedema Framework); Anita Wallace (Lymphoedema Support Network); Elaine Melsome (Mount Vernon Lymphoedema Service); Anthea Asprey and Dr. Charlotte Paterson (Peninsula College of Medicine and Dentistry, University of Exeter, Exeter, UK); en Rachel Peckham MSc LicAc MBACc. Haar dank gaat ook uit naar de inspirators van deze studie: het NIHR-RISC-programma. Ze is eveneens de proefpersonen van de studie zeer erkentelijk voor hun deelname.

Referenties

Alem M. & Gurgel M. S. C. (2008) Acupuncture in the rehabilitation of women after breast cancer – a case series. *Acupuncture in Medicine* **26** (2), 86–93.

Craig P., Dieppe P., Macintyre S., *et al.* (2008) *Developing and Evaluating Complex Interventions: New Guidance*. Medical Research Council, London.

Kanakura Y., Niwa K., Kometani K., *et al.* (2002) Effectiveness of acupuncture and moxibustion treatment for lymphedema following intrapelvic lymph node dissection: a preliminary report. *American Journal of Chinese Medicine* **30** (1), 37–43.

Beverley de Valois PhD LicAc MBAcC studeerde af aan het “College of integrated Chinese Medicine, Reading, UK in 1999. Sedert 2000 werkt ze als onderzoeks-acupuncturiste in het NHS, waarbij ze zich vooral richt op het gebruik van acupunctuur om symptomen te behandelen die gerelateerd zijn aan kankertherapie. Beverley verkreeg een PhD in 2007, uitgereikt door de Universiteit van West-Londen (vroeger de Thames Valley-universiteit) voor haar wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van acupunctuur om opvliegers te behandelen bij borstkankerpatiënten. In 2008 werd haar een beurs toegekend door het NIHR om een verkennende studie uit te voeren omtrent het gebruik van acupunctuur om de levenskwaliteit te verbeteren bij kankeroverlevers met lymfoedeem.

Dr de Valois is een ‘honorary Research Fellow’ in de ‘School of Social and Community Medicine’, Universiteit van Bristol.

Contactadres

Beverley de Valois PhD LicAc MBAcC
Research Acupuncturist
Supportive Oncology Research Team
Lynda Jackson Macmillan Centre
Mount Vernon Cancer Centre
Rickmansworth Road
Northwood, Middx
HA6 2RN
Tel: 01923-844456

Bron

Dit artikel is een vertaalde herdruk uit de ‘*Journal of the Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists*’ met toestemming van auteur en de uitgever *The Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists*.

Originele publicatie :

Changing perceptions: using acupuncture in the management of lymphedema, B. de Valois, T. Young & E. J. Maher, *Journal of the Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists*, Spring 2011, pp. 63-66. Copyright © 2011 The Acupuncture Association of Chartered Physiotherapists