

## Kronikk

# Komplementære og alternative terapier ved kreft

Dette innlegget tar for seg to ganske forskjellige terapitradisjoner som ofte likevel refereres til under ett. Alternative behandlinger av kreft kan defineres som ikke-dokumenterte terapier anbefalt som behandling av selve kreftsykdommen, ofte som et alternativ til annen konvensjonell behandling av kreft. Komplementær behandling, på den annen side, brukes som støttebehandling samt for å øke pasientenes følelse av velvære og opplevd livskvalitet. Det blir ikke hevdet at slik behandling har kurerende effekt på selve sykdommen. Målsettingen med denne artikkelen har vært helt kort å beskrive noen av de mest brukte alternative og komplementære behandlingsformene ved kreftsykdom samt diskutere mulig nytte og eventuelle farer knyttet til behandlingene.

**Terje Risberg**

terje.risberg@unn.no

Kreftavdelingen

Universitetssykehuset Nord-Norge

9038 Tromsø

Slutten av 1990-årene var preget av aktiv nasjonal og internasjonal forskning på forskjellige aspekter ved alternativ medisinsk behandling, i Norge også ved kreftsykdom (1–2). Fra begynnelsen av 1990-årene har Norges forskningsråd hatt et eget program for forskning innen alternativ medisin. Kreftforeningen opprettet sitt forskningsutvalg i 1999. Nasjonalt forskningscenter innen alternativ medisin

(NAFAM) ble lagt til Tromsø og startet opp i 2000. To norske utvalg har levert sine innstillinger om alternativ behandling – Legeforeningens utvalg i 1997 (3) og Aarbakke-utvalget i 1998 (4), etter oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet. Med bakgrunn i Aarbakke-utvalgets innstilling har Helsedepartementet i disse dager lagt frem et nytt lovforslag som omhandler bruken av alternativ medisin i Norge (5). Lovforslaget vil bli behandlet av Stortinget i løpet av 2003.

I artikler fra de siste ti år støter man ofte på fellesbetegnelsen komplementær og alternativ medisin (KAM) i omtalen av de forskjellige terapiene. Resultatet av en slik sammenslåing av begreper har vært at antall brukere av alternativ medisin blant kreftpasienter synes å ha økt. Mens man i 1980-årene og den første delen av 1990-årene i tverrsnittstudier stort sett rapporterte om 10–30 % brukere, beskriver forskjellige forfattere i dag helt opp mot 70 % bruk. Årsaken til denne økningen er dels en økt popularitet, men også en sammenblanding av begreper der vanlige livsstilsråd, som mosjon, endringer i kosthold, religiøs bønn samt psykologiske støttebehandlinger oppfattes som behandling.

### Definisjon av alternativ versus komplementær behandling

I USA og England har Cassileth og Ernst foreslått et klarere skille mellom terapiformer man oppfatter som alternative eller komplementære ved behandling av kreft (6). Med alternativ medisin mener de ikke-dokumenterte terapier anbefalt som behandling av selve kreftsykdommen, ofte som et alternativ til konvensjonell behandling av kreft. Komplementær behandling, på den annen side, brukes som støttebehandling samt for å øke pasientenes følelse av velvære og opplevd livskvalitet. Man hevder ikke at slik behandling har kurerende effekt på selve sykdommen.

I denne artikkelen vil jeg omtale eksempler på en del av de vanligst brukte alternative og komplementærmedisinske metodene som benyttes ved behandling av kreft.

### Alternativmedisinske behandlinger

#### *Diett og kostbehandling*

Tilhengere av diettbehandlinger ved kreft hevder at den forebyggende effekten på

sykdom man har sett ved riktig kosthold, kan utvides til en behandlingseffekt ved allerede oppdaget kreft.

Makrobiotisk diett var i utgangspunktet en meget restriktiv diett, som etter diverse revisjoner nå nærmer seg et anbefalt kosthold. Omtrent halvdel av kaloriinntaket kommer fra ubehandlede kornprodukter, ca. 25 % stammer fra grønnsaker. Dietten er restriktiv i inntak av frukt, fisk og nøtter. Alle behandlede matvarer, kjøtt, fett og tilsetningsstoffer er forbudt. Dietten kan gi for lavt inntak av kalorier og være særlig problematisk hos pasienter med fremskreden kreftsykdom. Ingen dokumentasjon viser effekt på kreft. En av personene bak dietten, Adelaide Kushi, døde av kreft i 2001.

Ved mange kursteder er nettopp ernæring det sentrale. Humlegården, som ligger 40 km utenfor København i Danmark, er det behandlingsstedet i utlandet som flest norske kreftpasienter har besøkt. Diett sammen med Iscador (et mistelteinpreparat) er viktige elementer i behandlingen. Andre kursteder opererer med andre dietter. Ulikhetene er mange, men fellestrekk er at kjøtt, kaffe og alle typer stimulanser frarådes. Et stort problem for mange kreftpasienter er at kostholdet blir for ensidig, lite smakfullt og energifattig.

Enkelte behandlere anbefaler store doser vitaminer og mineraler. Linus Pauling, nobelprisvinner i kjemi i 1954, hevdet i 1968 at megadoser med vitamin C kunne kurere kreft. Påstandene hans ble tilbakevist i senere kliniske studier (7) uten at dette i nevneverdig grad har svekket en del tilhengers tro på megavitaminbehandling.

#### *Kropp-og-sjel-teknikker*

Teorien om at man ved tankens kraft kan helbredes fra sykdom er svært tiltrekkende, idet det gir individet muligheten til å gjøre noe selv, ofte i en vanskelige situasjon. Om sykdommen likevel forverrer seg, på tross av at de har kjempet imot så godt det har latt seg gjøre, kan dette imidlertid oppleves som en stor tilleggsbelastning for pasientene. De aller fleste studier som er gjort med brukbar forskningsdesign, viser at ingen kjent «mental» metode kan påvirke selve kreftsykdommen. Som lindrende, styrkende og stressreducerende behandling har imidlertid teknikker som meditasjon og

yoga vist seg effektive. Det finnes undersøkelser som viser at disse metodene kan redusere blodtrykk og hjertefrekvens (8).

#### Bioelektromagnetiske metoder

Tilhengerne av disse metodene tror at magnetiske felter trenger inn i cellene våre og at man på det viset kan helbrede skader i cellene, innbefattet kreft. På tross av en total mangel på studier som viser effekt av denne typen behandling, fortsetter mange å markedsføre dem som kurer mot kreft og som effektive behandlinger mot smerte. Mange av klinikkene i Tijuana, Mexico, er basert på disse terapiformene.

#### Metabolske terapier og avgifting

I det gamle Egypt samt i indisk medisin (ayurvedisk medisin) trodde man at mange sykdommer skyldtes forråtnelse av mat i tykktarmen. Renselse var derfor viktige deler av terapien. Vår tids tilhengere av denne teorien tror at skadelige produkter akkumuleres i leveren og at dette fører til leversvikt og død. Behandlingen er derfor rettet mot leverskaden og innebærer i de fleste tilfeller et kosthold fattig på natrium og rikt på kalium. Det benyttes kaffeklyster, bukspyttkjertelenzymer og ofte et høyt inntak av frukt og grønnsaker (9).

I moderne utgaver av behandlingen drikkes stoff som sies å avgifte og fornye cellene i kroppen (10). I Tijuana, Mexico, er det mange klinikker som har spesialisert seg på denne typen terapi, ofte kombinert med dietter og biologiske behandlinger.

#### Alternativmedisinske systemer

Det eksisterer et flertall gamle medisinske systemer basert på en annen virkelighetsoppfatning av menneskets fysiologi enn dagens. De to mest kjente og populære er tradisjonell kinesisk medisin samt indisk ayurvedisk medisin.

Ayurveda kommer av ordet «ayur», som betyr liv, og ordet «veda», som står for kunnskap eller forståelse. Systemet er basert på at mennesker klassifiseres innen tre dominante kroppstyper og at sykdom og helse behandles forskjellig innen disse tre gruppene. Det ayurvediske system baseres på sammenheng mellom kropp og psyke. Tilhengerne er i tillegg meget opptatt av regelmessig avgifting ved rengjøring av alle kroppens åpninger.

Den tradisjonelle kinesiske medisin forklarer ofte sykdom og helse ved kroppens relasjoner til omgivelse og kosmos. Livsenergien, chi (Qi), løper gjennom alt levende. I mennesket strømmer energien gjennom 12 vertikale energikanaler, kalt meridianer. Langs disse finner man en mengde akupunkturpunkter der man kan påvirke systemet. Kinesisk medisin inneholder også mange medisinske urter, og

#### Mulig definisjon av alternativ versus komplementær behandling av kreft

Med alternativ medisin mener man terapier anbefalt som behandling av selve kreftsykdommen.

Komplementær behandling brukes som støttebehandling samt for å øke pasientenes følelse av velvære og opplevd livskvalitet.

tilbyr behandling for de fleste sykdommer, deriblant kreft. Dokumentasjonen av behandlingseffekt er sparsom.

#### Farmakologiske og biologiske behandlinger

Dette er en gruppe behandlinger som kan være invasive, biologisk aktive og som er svært omstridte. I USA er Burzynski og Kuboves behandling med antineoplastiner (11) kjent, i Italia «Di Bella-regimet» (12). Dette siste inneholder kombinasjoner av medikamenter, blant annet somatostatin, vitaminer, melatonin, bromokriptin og i enkelte tilfeller små orale doser av kjemoterapi som cyklofosamid. Burzynskis antineoplastiner er peptider fra menneskeurin. Ingen av regimene har kunnet vise effekt på kreft.

I vårt eget land er Nitter-kuren velkjent. Heller ikke Nitters blanding av høye doser B-vitaminer, næringsmiddel, gammaglobulin og cyklokapron har kunnet vise sikker effekt ved kreft. Behandlingen, hvor ingrediensene har skiftet opp gjennom årene, har allikevel sine sterke tilhengere også i dag etter Nitters død.

Et meget interessant stoff er Laetrile, eller amygdalin (13). Stoffet skal være brukt mot kreft i hele det 20. århundre. Laetriles virkning har vært beskrevet dels som et vitamin, dels via en mekanisme som innebærer en kronisk cyanidforgiftning i kreftcellene. Preparatet ble forbudt i alle stater i USA etter at det var undersøkt og funnet virkningsløst. Det er giftig grunnet innholdet av cyanid. Laetrile er nå tilbake på markedet og tilbys via Internett.

Haibrusk ble meget populært i begynnelsen av 1990-årene etter at boken til William Lane, *Sharks don't get cancer*, ble verdenskjent. Virkningen av haibrusk skal medieres via antiangiogenetiske egenskaper i bruskcellene. I øyeblikket foregår det forskning på haibrusk ved flere laboratorier rundt om i verden. Enkelte undersøkelser er avsluttet uten at man har kunnet finne tegn til effekt (14). For tiden rekrutteres pasienter til en fase 3-studie i regi av The American National Cancer Institute (NCI).

De fleste forskere er i dag enige om at haibrusk i den form det tilbys, ikke kan ha noen virkning. Årsaken er at molekylene i blandingene som tilbys, er for store til å trenge gjennom tarmepitelet og at eventuelle virksomme substanser ville bli nedbrutt i magesekk eller i tarm.

#### Healing

En retning innen kiropraktikken hevder at den kan endre energistrømninger i kroppen og ved hjelp av det kurerer sykdom. Ingen har kunnet bevise effekt på kreft via slik manipulerende behandling.

Terapeutisk berøring praktiseres ved flere sykehus i Norge, blant annet ved Det Norske Radiumhospital. Metoden innebærer ingen direkte berøring, den baseres på endringer i tenkte energifelter rundt pasienten. Metoden er utbredt i USA og i Europa, men ingen har kunnet vise effekt på kreftsykdom (15).

Healing er ellers av de mest populære og brukte alternativmedisinske metodene ved kreft (1). I mange land har healere nå egne forbund, og det drives forskning for å kunne registrere behandlingseffekt. Ikke i noen studier akseptert av det offisielle helsevesen er det påvist helbredende virkning på kreft. Direkte skadevirkninger av healing, religiøs eller ikke-religiøs, er imidlertid heller ikke vist. Metodene representerer dog kraftige mentale stimuli, og en del pasienter tror så fast på sine behandlere at de slutter eller tar avstand fra konvensjonell kreftbehandling.

#### Urtemedisin

Urtemedisin har sin forhistorie i folke-medisinen. Man finner bruk av legende urter i alle kulturer, og det er mange av disse som sies å ha virksom effekt mot kreft. Et eksempel er Essiac-kuren, som hevdes å være en overlevering til en sykepleier ved navn René Caisse i 1920-årene fra en indiansk healer som levde i det sørlige Canada. (Essiac er Caisse stavet baklengs). Essiac-kuren består av en blanding av fire forskjellige røtter som finnes i dette området i Canada. Kanadiske og amerikanske undersøkelser har ikke funnet noen tegn til virkning av Essiac ved kreft (16).

I Europa er misteltein, som oftest under navnet Iscador kjent. Man har utført mange studier av effekten ved diverse kreftsykdommer. De fleste, men ikke alle, av de rapporterte undersøkelsene viser imidlertid ikke effekt på sykdom eller overlevelse.

Det er viktig å huske på at mange av de mest aktive legemidlene vi rår over kommer fra planter og urter. Derfor utføres det forskning på mange kjente planter som benyttes i folkemedisinen samt i andre medisinske systemer, f.eks. det kinesiske.

Grunnforskning for å undersøke nærmere om misteltein kan inneholde virksomme elementer, foregår for tiden ved Radiumhospitalet med støtte av Den Norske Kreftforening.

De fleste urter og andre botaniske produkter reguleres ikke av legemiddeloven, men omsettes reseptfritt, oftest under betegnelsen kosttilskudd. Som regel er altfor lite kjent når det gjelder innholdet i de produktene som tilbys, og i den senere tid er det kommet rapporter som beskriver til dels alvorlige bivirkninger, blant annet lever/nyreskader, etter inntak av slike naturlige produkter (17). Man bør huske på at enkelte urter kan interferere med medikamenter (18). Johannesurt har eksempelvis vist seg å interferere med et flertall av kjente cellgifter (19). Pasienter som bruker eller har brukt Johannesurt kan derfor risikere langt dårligere effekt av kreftbehandling enn andre. Mange leger er derfor av den oppfatning at pasienter som behandles med cellegift burde stanse inntak av urter der man ikke kjenner bivirkningsspekteret.

Flere urter, eksempelvis koriander, inneholder psoralen, som kan gi økt hudtoksisitet ved strålebehandling. Andre urter kan påvirke koagulasjonssystemet, frembringe alvorlige blodtrykksendringer samt interferere med anestesimidler. I en del medikamenter fra Asia er det påvist for høye mengder av tungmetaller og kvikksølv. Det er også beskrevet forurensning av digitalis i enkelte av produktene (20).

Oppfatningen om at naturmedisin og kosttilskudd sammen med annen medisiner er ufarlig, stemmer derfor ikke alltid, noe vi som behandler leger bør være klar over.

### Komplementære behandlingsformer

Komplementære terapiformer er oftest i utgangspunktet trygge og ikke-invasive. Blant det tilhengerne kaller komplementære terapier, finner vi også allmenne metoder for avslapning, som varme bad samt styrkende mentale øvelser.

I avdelingen for integrative medicine ved Memorial Sloan-Kettering, New York, hvor undertegnede har hatt arbeidssted i perioden august 2001 til juli 2002, benyttes musikkterapi, forskjellige massasjeformer, akupunkturbehandling samt forskjellige former for kropp-og-sjel-behandlinger som yoga, meditasjon og visualisering.

De fleste av disse behandlingsformene har dokumentert effekt på symptomer som plager mange. Behandlingene har som formål å redusere angst og spenning, behandle depresjon, smerte, tungpustethet, kvalme og sykkelig tretthet (fatigue).

### Musikkterapi

Musikkterapi er kjent helt fra gresk mytologi, hvor Apollon var gud for både musikk og medisin. Effekten lyd og musikk kan ha på mennesker, er dokumentert de siste årene, særlig i forbindelse med lindrende behandling. Kontrollerte undersøkelser har vist både psykiske og fysiologiske effekter. Pasientene rapporterer effekt på stresssymptomer, angst, depresjon og smerte (21). Objektivt har man målt redusert hjerte- og respirasjonsfrekvens hos pasienter som lytter til musikk. Det hevdes at levende musikk har en bedre effekt enn musikk overført via andre medier, som radio eller liknende.

Ved Memorial Sloan-Kettering tilbys musikkterapi av utdannede terapeuter til alvorlig syke og døende. Tilbakemelding fra pasienter, pårørende og pleiepersonell er meget positiv.

### Massasjeterapi

I USA og i flere andre land er medisinsk massasje et eget fag, atskilt fra fysioterapi. Mange forskjellige typer massasje benyttes, alt etter type pasient og hvilken effekt som er ønsket. I likhet med musikkterapi har fotmassasje (refleksologi eller soneterapi) vist seg nyttig ved behandling av døende og av pasienter med smerter (22). Behandlingen tilbys ofte sammen med et innslag av aromaterapi. Forskningen som er utført, er imidlertid ofte av lav kvalitet, og nye undersøkelser bør gjennomføres.

### Akupunktur

Akupunktur har vært en del av kinesisk medisin i 3000 år. Hårtyne nåler stikkes under huden i områder definert som akupunkturpunkter hvor man mener at man kan påvirke energistrømmene i kroppen. Effekten ser ut til å ha sammenheng blant annet med virkningen av opioide peptider. Disse stoffene som skilles ut fra forskjellige deler av nervesystemet, kan påvirke mange kroppsfunksjoner som fordøyelse, pust, blodomløp, kroppsvarme, smerteopfatning osv.

Akupunktur var den eneste alternativmedisinske metode der Aarbakke-komiteen mente å kunne dokumentere sikker effekt, nemlig som kvalmebehandling gitt til voksne etter operasjoner samt i forbindelse med cellegiftbehandling (23). Akupunktur prøves nå ut ved mange forskjellige tilstander. Ved Memorial Sloan-Kettering mener man at det er gode holdepunkter for å hevde at akupunktur også kan ha god effekt som behandling av sykkelig tretthet, tungpustethet og ved hormonavhengige hetetokter. Man er nå i gang med å undersøke dette i store placebokontrollerte studier.

### Lindring og selvbestemmelse

Som behandler av alvorlig syke vet vi at lindring ofte er det viktigste og dessverre mange ganger det eneste vi kan tilby.

Konsekvensen av denne erkjennelsen trakk man i 1992, da landets første enhet for lindrende behandling ble opprettet i Trondheim. Et annet aspekt som man de siste årene har rettet søkelyset mot, er retten pasientene har til å delta i alle beslutningsprosesser vedrørende behandling.

De komplementære terapiene som er beskrevet her, kan sees på som en utvidelse av det palliative behandlingstilbudet vi til nå har kunnet tilby våre pasienter. Målet må være å gi et best mulig tilbud egnet til å lindre plager og bedre livskvaliteten. Samtidig er det viktig å huske på at det finnes mange useriøse, til dels skadelige terapier på markedet som lover langt mer enn de kan holde. Kreftpasienter er en sårbar gruppe, og gale behandlingsvalg kan ha fatale konsekvenser.

Vi vet at mange kreftpasienter benytter alternativ eller komplementær behandling, i regelen ved siden av og sammen med konvensjonelle behandlingstilbud. Kanskje er det slik at det i stor grad må være opp til pasientene å velge hvilke behandlinger de skal utsette seg for utover det vi kan tilby. Om dette er tilfellet, er det ekstra viktig at vi som behandler og ofte deres nærmeste fortrolige kan råde når pasientene ønsker informasjon.

*Professor Barrie Cassileth takkes for viktige faglige innspill. Også takk til Kjell Magne Mælen for hjelp underveis.*

### Litteratur

Komplett litteraturliste finnes i artikkelen på [www.tidsskriftet.no](http://www.tidsskriftet.no)

- Risberg T, Wist E, Melsom H, Kaasa S. Use of alternative medicine among Norwegian hospitalized cancer patients. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 2458–63.
- Nessa J, Brusset S, Ersdal G, Hammer HB, Helleboestad M, Horneland M et al. Alternativ medisin. Den Norske lægeforening si haldning til alternativ medisin. Innstilling til Alternativ medisin-utvalet. Oslo: Den norske lægeforening, 1997.
- Norges offentlige utredninger. Alternativ medisin. NOU 1998: 21. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1998.
- Ot.prp. nr. 27 (2002–03) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv.
- Ernst E, Cassileth BR. How useful are unconventional cancer treatments? Eur J Cancer 1999; 35: 1608–13.
- Creagan ET, Moertel CG, O'Fallon JR, Schutt AJ, O'Connell MJ, Rubin J et al. Failure of high-dose vitamin C (ascorbic acid) therapy to benefit patients with advanced cancer: a controlled trial. N Engl J Med 1979; 301: 687–90.
- Moertel CG, Fleming TR, Rubin J, Kvols LK, Sarna G, Koch R, et al. A clinical trial of amygddalin (Laetrile) in the treatment of human cancer. N Engl J Med 1982; 306: 201–6.
- Miller DR, Anderson GT, Stark JJ, Granick JL, Richardson D. Phase I/II Trial of the safety and efficacy of shark cartilage in the treatment of advanced cancer. J Clin Oncol 1998; 16: 3649–55.
- Mathijssen RHJ, Verweij J, de Bruijn P, Loos WJ, Sparreboom A. Effects of St. John's Wort on irinotecan metabolism. J Natl Cancer Inst 2002; 94: 1247–9.
- Vickers AJ. Can acupuncture have specific effects on health? A systematic review of acupuncture antiemesis trials. J R Soc Med 1996; 89: 303–11.