

# Akupunktur mot illamående vid cancer: specifika och ospecifika behandlingseffekter

TEXT // ANNA ENBLOM

Illamående är ett vanligt problem vid cancer, både i kurativt och palliativt skede. Många patienter är intresserade av akupunktur, men det är inte tidigare känt om akupunktur lindrar strålningsutlöst illamående och kräkningar. De studier som gjorts påvisar nytta för patienten, men beror nyttan på akupunkturen eller på omhändertagandet?

”Att lindra sidoeffekter och öka fysisk aktivitet vid cancer: specifika och ospecifika behandlingseffekter” kallar jag min forskningsprofil, sedan jag disputerade 2008. Under avhandlingsarbetet gick en anhörig bort i en cancersjukdom. I palliativt skede led han mycket av illamående, och han sade då något till mig som jag har burit med mig: ”Man måste tro på sin behandling om den ska hjälpa.”

Den sista delstudien i avhandlingen (1) kom följaktligen att undersöka om det är akupunkturen i sig, med dess specifika kännetecken hudpenetrering och stimulering av traditionella akupunkturpunkter, som orsakar en eventuell illamåendelindring eller om effekten orsakas av ospecifika komponenter i akupunkturproceduren? Dessa ospecifika komponenter kan till exempel vara omhändertagandet och patientens tilltro till att få effekter.

**I STUDIEN (2) LOTTADES** 215 patienter, som inte visste vilken behandling de skulle få under sin strålbehandlingsperiod, hälften till genuin akupunktur och hälften till simulerad akupunktur. Genuin akupunktur gavs med nålar som penetrerade och stimulerade den traditionella illamåendelindrande punkten Pericardium 6 - PC6 - vid båda handlederna. Simulerad akupunktur gavs på en så kallad sham-punkt, ingen riktig akupunkturpunkt, med en teleskopisk sham-nål som är trubbig. När den berör huden ger den en illusion av hudpenetrering och nålen glider upp i sitt skaft. Nålen berör bara huden under ett par sekunder.



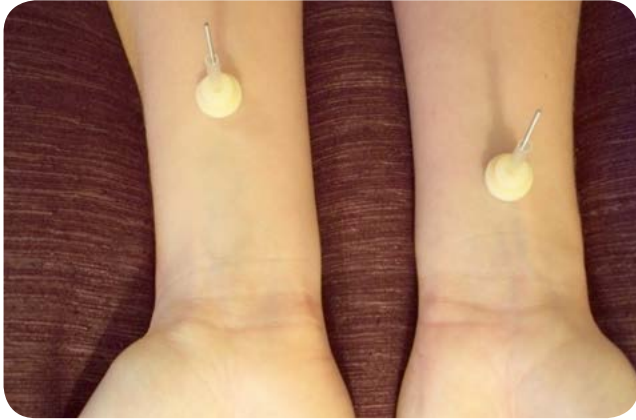
Man måste tro på sin behandling om den ska hjälpa

Patienternas illamående och kräkningar jämfördes med en referensgrupp på 62 patienter som fått ordinarie vård inklusive läkemedel, men ingen akupunktur.

Under en ordinarie strålbehandlingsvecka mårde 63 procent av de patienter som fått ordinarie vård illa och 15 procent kräktes. Av dem som fått genuin eller simulerad akupunktur mårde bara 37 procent respektive 38 procent illa och 7 procent kräktes i båda fallen.

Av de nålbehandlade patienterna förväntade sig 95 procent lindrande effekter av sitt illamående genom behandlingen. Av de patienter som inte förväntade sig illamående blev 50 procent illamående någon gång under strålbehandlingsperioden och av de patienter som förväntade sig illamående blev hela 81 procent illamående.

Slutsatserna av studien är att illamående och kräkningar minskade både hos patienter behandlade med genuin och simulerad akupunktur jämfört med patienter som enbart fick ordinarie vård. Nästan alla patienter förväntade sig att behandlingen skulle lindra deras illamående. Patienter som förväntade sig illamående hade högre risk för illamående än patienter som inte förväntade sig illamående. De lindrande effekterna av illamående antogs inte bero på akupunkturens specifika kännetecken. Effekterna berodde troligen på ospecifika komponenter av den extra vård som akupunkturproceduren innebar, såsom beröring och kommunikation med terapeuterna, vila och avslappning under behandlingarna, samt patienternas positiva tilltro till effekten.



*Genuin och simulerad akupunktur - ser likadant ut.  
Foto: Glam-lab.*

Nästa steg är därför att studera vad i omhändertagandet som kan ge dessa, för patienterna värdefulla, effekter. Olika aspekter av omhändertagande i vården behöver studeras, i lika stringent vetenskapliga studier som läkemedel, för att kunna användas för att optimera vårdkvaliteten inte bara i cancer vården, utan i kurativ och palliativ vård generellt (2).

**VI HAR FORTSATT** att studera hur behandlingseffekten kan optimeras. När 243 försökspersoner fick akupunktur eller simulerad akupunktur, varierade ökningen av hur avslappnade personerna kände sig mellan 14 millimeter på en Visuell Analogskala till hela 43 mm, beroende på vem av de nio olika fysioterapeuterna som hade behandlat. Effekten var störst hos dem som hade höga förväntningar på behandlingen. När personerna behandlades med genuin akupunktur, av en terapeut som betonade de positiva effekterna under behandlingen, ökade avslappningen med hela 27 mm, jämfört med bara 18 mm om kommunikationen skedde på ett neutralt sätt (3). När undersökningen gällde attityder till akupunktur trodde cirka 80 procent av 131 onkologfysioterapeuter och 198 cancerpatienter att akupunktur är effektivt för cancerterapiutlöst illamående (4).

### *Vad säger då andra forskares studier?*

För cytostatikautlöst illamående minskade kräkningar mer efter elektroakupunktur än efter simulerad elektroakupunktur genomförd med ytligt införda nålar.

Elektroakupunkturen var också effektivare än standardbehandling med äldre antiemetika (5). Patienter som fick akupressur, ett tryck mot akupunkturpunkter utan nålar, mot PC6 upplevde mindre illamående och kräkning-

ar jämfört med kontrollgrupper som fick akupressur på en sham-punkt på sidan av handen, eller fick standardbehandling under cytostatikabehandlingen (6). Däremot tycktes manuell akupunktur inte minska illamående mer än simulerad akupunktur med teleskopnålen under cytostatikabehandlingen (7), i likhet med vår studie under strålbehandling (8). Electro-akupressur minskade inte illamående mer än en simulering av elektro-akupressur (9). Val av akupunkturpunkt tycktes inte ha någon betydelse. Även när det gäller postoperativt illamående, som kan uppstå efter cancerkirurgi, är evidensen för akupunkturs och akupressurens effekter motstridiga (17).

**DETTA KAN TOLKAS** som att akupunktur är effektivt mot illamående, men inte genom akupunkturen i sig utan genom hela dess behandlingsprocedur (2). Som en summering av effekten av akupunktur kan därför sägas att akupunktur ofta ger goda effekter för den behövande patienten, jämfört med om ingen akupunktur ges. Därför antyder litteraturgranskningar av akupunktur mot illamående i palliativt skede att akupunktur är en behandling med stor patientnytta, trots att sham-kontrollerade fullskaliga studier specifikt under palliativt skede saknas (18). Enligt de allra flesta sham-kontrollerade studier som använt trovärdiga sätt att behandla sina kontrollgrupper är effekten dock inte större än om simulerad akupunktur använts.

En pragmatisk ledstjärna för den som behandlar med akupunktur kan vara att väga nyttan i form av effekt mot potentiell harm i form av sidoeffekter och patientbörda. Ställ följande fråga för varje patient som är intresserad av akupunktur: Finns det något effektivare behandlingsalternativ som har lika små sidoeffekter och lika liten patientbörda? Är svaret nej kan patienten ha god nytta av akupunktur.



*Anna Enblom*

Leg. sjukgymnast, med. dr. på Avdelning för Fysioterapi, Linköpings Universitet och på Osher Centrum för Integrativ Medicin, Karolinska Institutet

## Referenser:

1. Enblom A. Avhandlingen "Radiotherapy-induced nausea and vomiting in patients receiving verum acupuncture, sham acupuncture or standard care", Linköpings Universitet, tillgänglig på: <http://liu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:207705>
  2. Enblom A, Lekander M, Hammar M, et al. Getting the grip on nonspecific treatment effects: Treatment with Acupuncture or Sham Acupuncture compared to Standard Care for Radiotherapy-induced Emesis. *PLoS One* 2011;6: <http://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0014766>
  3. Rosén A, Lekander M, Jensen K, Sachs L, Petrovic P, Ingvar M, Enblom A. Do therapists influence how individuals perceive treatment effects, blinding and communication during acupuncture treatment? Congress abstract 2014 6th International Medical Acupuncture Congress, Barcelona Spain.
  4. Enblom A, Åsterud M, Selmosson J, Börjesson S. Attitudes to Acupuncture among Patients and Physiotherapists in Oncology care. In: *The Abstract Book of 10th Congress of the European Association of Palliative Oncology, Budapest. 2007*
  5. Shen J, Wenger N, Glaspy J, et al. Electroacupuncture for control of myeloablative chemotherapy-induced emesis: A randomized controlled trial. *JAMA* 2000;284(21):2755-2761.
  6. Dibble SL, Luce J, Cooper BA, et al. Acupressure for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a randomized clinical trial. *Oncol Nurs Forum* 2007;34:813-820.
  7. Streitberger K, Friedrich-Rust M, Bardenheuer H, et al. Effect of Acupuncture Compared with Placebo-Acupuncture at P6 as Additional Antiemetic Prophylaxis in High-Dose Chemotherapy and Autologous Peripheral Blood Stem Cell Transplantation: A Randomized Controlled Single-Blind Trial. *Clin Cancer Res.* 2003;9:2538-2544.
  8. Enblom A, Johnsson A, Hammar M, Onelöv E, Steineck G, Börjesson S. Acupuncture compared to placebo acupuncture in radiotherapy-induced nausea – a randomized controlled study. *Annals of Oncology.* 2012;23(5):1353-61.
  9. Roscoe JA, Matteson SE, Morrow GR, et al. Acustimulation wrist bands are not effective for the control of chemotherapy-induced nausea in women with breast cancer. *J Pain Symptom Manage* 2005;29:376-384.
  10. Melchart D, Ihbe-Heffinger A, Leps B, et al. Acupuncture and acupressure for the prevention of chemotherapy-induced nausea – a randomized cross-over pilot study. *Support Care Cancer* 2006;14:878-882.
  11. Aglietti L, Roila F, Tonato M, et al. A Pilot Study of Metoclopramide, Dexamethasone, Diphenhydramine and Acupuncture in Women Treated with Cisplatin. *Cancer Chem Pharm* 1990;26:239-240.
  12. Roscoe JA, Morrow GR, Hickok JT, et al. The Efficacy of Acupressure and
- Acustimulation Wrist Bands for the Relief of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A University of Rochester Cancer Center Community Clinical Oncology Programme Multicenter Study. *J Pain Symptom Manage* 2003;26:731-742.
13. Shin YH, Kim TI, Shin MS, et al. Effect of Acupressure on Nausea and Vomiting during Chemotherapy Cycle for Korean Postoperative Stomach Cancer Patient. *Cancer Nurs* 2004;27: 267-274.
  14. Molassiotis A, Helin AM, Dabbour R, et al. The effects of P6 acupressure in the prophylaxis of chemotherapy-related nausea and vomiting in breast cancer patients. *Complement Ther Med.* 2007;15:3-12.
  15. Roscoe JA, Bushunow P, Jean-Pierre P, et al. Acupressure bands are effective in reducing radiation therapy-related nausea. *J Pain Symptom Manage* 2009;38:381-389.
  16. Xia YS, Wang JH, Shan LJ. *Acupuncture Plus Ear-Point Press in Preventing Vomiting Induced by Chemotherapy with Cisplatin.* *Int J Clin Acupunct* 2000;11:145-148.
  17. Lee A, Chan SK, Fan LT. Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Nov 2;11:CD003281. [Epub ahead of print]
  18. Towler P, Molassiotis A, Brearley SG. What is the evidence for the use of acupuncture as an intervention for symptom management in cancer supportive and palliative care: an integrative overview of reviews. *Support Care Cancer.* 2013;21(10):2913-23.