

## Vooral behoud en verbetering van de kwaliteit van leven zijn redenen om met CAM te starten

Het gerapporteerde gebruik van CAM bij kankerpatiënten varieert van 11-95% en is hoger dan gedacht. De prevalentie bij vooral patiënten met borstkanker is hoog. 20-70% communiceerde dit niet met hun artsen; omdat artsen er niet naar vroegen, omdat er angst bij gebruiker was voor afkeuring of door gebrek aan interesse (ZonMw, 2011). Veel gebruikers hebben de verwachting dat CAM-gebruik irrelevant is voor de conventionele zorg.

### Waarom is CAM populair?

Patiënten met kanker verwachten eerlijkheid betreffende diagnose, behandeling en (levens)verwachting. Ze willen duidelijke, heldere en eenduidige informatie ontvangen om onzekerheid en verwarring te voorkomen. Ze hebben behoefte aan inlevingsvermogen en begrip en willen de behandeling doorstaan met behoud van kwaliteit van leven.

Vooral behoud en verbetering van de kwaliteit van leven zijn redenen om met CAM te starten. Patiënten willen 'iets hebben om mee te vechten', iets kunnen bijdragen aan een betere lichamelijke en geestelijke gesteldheid of genezingsproces of beter kunnen omgaan met de behandeling. Patiënten hebben behoefte aan regie en controle, zoeken naar hoop, of hebben eerdere goede ervaringen opgedaan met het gebruik van CAM. *Health beliefs* waarbij gedachten en overtuigingen met betrekking tot de oorzaak een rol spelen, culturele invloeden, de beschikbaarheid van CAM, ontevreden over reguliere zorg en na verwijzing van anderen, familie/vrienden/arts of andere hulpverlener zijn allemaal redenen voor toename in het gebruik van CAM (Balneaves e.a., 2011).

Bovenstaande redenen dragen ook bij in de populariteit van CAM in Nederland. Desondanks heeft Nederland nog het laagste CAM-gebruik in Europa. Dit kan komen door onbekendheid met het concept van IM, door onvoldoende politieke, financiële, maatschappelijke steun en nauwelijks centra of opleidingen die zich richten op *evidence based IM*.

### Onderzoek naar effecten

Een toenemend aantal CAM-therapieën is inmiddels bewezen effectief. Voorbeelden hiervan zijn *Massage*

*therapy for symptom control* (Barrie e.a., 2004) of *Acupuncture for pain and dysfunction after neck dissection* (Pfister e.a., 2010). Op de website van het Memorial Sloan Kettering Cancer Centre is evidentie te vinden over het gebruik van geneesmiddel in relatie tot kruiden.

Een zoekopdracht 'integrative medicine' op Pubmed levert meer dan 7000 hits op.

De website ClinicalTrials.gov (<http://clinicaltrials.gov>) is een wereldwijde database waar klinische studies van mensgebonden wetenschappelijk onderzoek worden geregistreerd. Er zijn meer dan 150.000 studies geregistreerd, verdeeld over meer dan 180 landen. Op deze website is te vinden welke studies op dit moment open zijn op het gebied van *integrative medicine and cancer*. Bij het schrijven van dit artikel (okt 2013) werden er 43 studies wereldwijd gevonden met deze zoekopdracht. Dit zijn vooral gerandomiseerde studies. De onderzoeksonderwerpen zijn heel divers, variërend van acupunctuur, massagetherapie en mindfulness. Enkele voorbeelden: *Pilot study of anti-oxidant supplementation with N-acetylcysteine in stage 0/1 breast cancer*; *Massage therapy for cancer-related fatigue*; *Complementary therapies for the reduction of side effects during chemotherapy for breast cancer*; *The (cost) effectiveness of mindfulness based stress reduction in comparison with treatment as usual for patients with lung cancer and their partners*.

### Aanbevelingen

Aansluitend op de adviezen gegeven in het rapport van ZonMw kunnen een aantal aanbevelingen worden gegeven om IM beter te kunnen integreren in de reguliere gezondheidszorg.

Hoewel het wetenschappelijk bewijs voor effectiviteit van complementaire interventies voorzichtig begint te groeien, is het over de hele lijn nog onvoldoende.

Allereerst is onderzoek nodig om enerzijds een goede onderbouwing te geven aan effectieve interventies, maar anderzijds ook het onnodig gebruik van niet-effectieve of schadelijke interventies te beperken. Ook zal meer onderzoek nodig zijn naar de veiligheid van complementaire interventies in termen van interactie met andere therapieën, naar de context waarin CAM