



Trotz Endstadium noch gute Lebensqualität

Terminal kranke Menschen mit Krebs können immer noch eine gute Lebensqualität haben. Das scheint nach einer iranischen Studie besonders häufig der Fall zu sein, wenn komplementäre und alternative Maßnahmen (CAM) genutzt werden.

Dabei wurde die Definition komplementärer und alternativer Verfahren weit gefasst. Es gehörten pflanzliche Präparate und Homöopathie ebenso wie feuchte oder trockene Auflagen dazu, aber auch Massage, Akupunktur, Akupressur, Entspannungstechniken, Yoga und Beten. Die Verwendung dieser unterstützenden Maßnahmen im vergangenen Jahr wurde in der Querschnittsstudie mit Hilfe eines vom Forschungsteam selbst entwickelten Fragebogens abgefragt und die Lebensqualität (QoL) mit dem Fragebogen „EORTC Core Quality of Life“ erhoben. Auch demographische Angaben wurden mit Hilfe eines Fragebogens erhoben.

An der während der COVID-19-Pandemie durchgeführten Studie nahmen

238 stationär oder ambulant behandelte Erkrankte mit fortgeschrittener Krebserkrankung im Endstadium teil. Die QoL-Scores (Gesamt- und Funktionsscores) erreichten Werte zwischen 82,03 und 92,58, was einer guten QoL entspricht.

85,7% der Teilnehmenden berichteten über die Nutzung mindestens einer Form der CAM im letzten Jahr. Die häufigste genannte Form war das Gebet (81,5%). 45,4% der Befragten gaben an, nur eine CAM-Form genutzt zu haben, 30,3% zwei, 6,7% drei und 3,4% vier oder fünf Formen. Der Vergleich aller Personen, die CAM anwendeten, mit denen, die keine CAM nutzten, ergab sich eine Assoziation dieser Maßnahmen mit einer höheren Gesamt-QoL sowie einer höheren sozia-

len Lebensqualitätskomponente. Auch einige Symptomskalen des EORTC-QoL-Fragebogens zeigten eine Assoziation von CAM mit geringeren Beschwerden, z. B. Schlafstörungen, andere nicht: z. B. war Obstipation bei CAM-Nutzung häufiger. Von allen ausgewerteten Variablen wie Krebsgeschichte, Einkommen, Region oder chronische Komorbiditäten war nur die Anwendung der CAM mit der QoL insgesamt assoziiert.

Fazit: Das Forscherteam schließt aus der Querschnittsstudie, dass die CAM verschiedene Aspekte der Lebensqualität beeinflussen kann und empfiehlt das Angebot solcher Maßnahmen, um Gesundheitszustand und Lebensqualität noch bei terminaler Krebserkrankung zu unterstützen. *Friederike Klein*

Dehghan M et al. Quality of life in terminally ill cancer patients: what is the role of using complementary and alternative medicines? *Support Care Cancer*. 2022;30(11):9421-32

Cannabidiol gegen chemotherapie-induzierte periphere Neuropathie?

Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass frühe Symptome einer chemotherapieinduzierten peripheren Neuropathie durch Cannabidiol abgeschwächt werden können.

Chemotherapieinduzierte periphere Neuropathie (CIPN) ist eine häufige und belastende Nebenwirkung von Tumortherapien. Nicht selten hat sie eine Dosisreduktion mit entsprechenden Effekten auf die Wirksamkeit zur Folge. In der CINCAN-2-Studie wurde untersucht, ob sich Cannabidiol bei Patienten mit Oxaliplatin- oder Paclitaxel-basierter Chemotherapie positiv auf das Auftreten von CIPN auswirken kann.

An der Studie nahmen 54 Personen teil, die sich entweder einer Therapie mit Carboplatin und Paclitaxel (Carbo-Tax)

oder Capecitabin und Oxaliplatin (CAPOX) unterzogen. Sie erhielten Cannabidiol (150 mg zweimal täglich) über 8 Tage beginnend an Tag 1 vor Beginn der Chemotherapie. Erhoben wurden zu Beginn und an jedem weiteren Tag nach dem ersten Zyklus 8 Tage lang die Patienteneinschätzungen (PRO). Außerdem wurde zu Beginn sowie am Tag 4 ± 1 der Chemotherapie eine Multifrequenz-Vibrometrie (MF-V) durchgeführt. Als Kontrollgruppe diente eine Patientenkohorte, in der kein Cannabidiol verabreicht wurde.

Die Patientinnen und Patienten, die Cannabidiol erhielten, waren signifikant älter ($p = 0,013/0,037$ CAPOX/Carbo-Tax) als die Kontrollpersonen. Unter Cannabidiol zeigte sich eine signifikant niedrigere Veränderung im Z-Score bei hochfrequenter MF-V (125 und 250 Hz) im Vergleich zur Kontrollgruppe. Bei den

Erkrankten, die CAPOX erhielten, zeigte sich unter Cannabidiol eine signifikant niedrigere Differenz in den 3 PRO-Items Kälteempfindlichkeit bei Berührung, Schwierigkeiten beim Schlucken kalter Getränke und Rachenunwohlsein. Bei den Personen unter Carbo-Tax-Therapie zeigte sich hier kein Unterschied. Zudem gab es keine Unterschiede bei den Symptomen Schmerz, Brennen in Füßen oder Fingern und Taubheit in Füßen oder Fingern. Als Nebenwirkungen der Gabe von Cannabidiol traten Nausea und Magenschmerzen (Grad 1/2) auf.

Fazit: Offenbar kann die prophylaktische Gabe von Cannabidiol frühe Symptome einer CIPN abschwächen, ohne dabei selbst größere Nebenwirkungen zu verursachen. Ein Langzeit-Follow-up mit Untersuchungen 3, 6 und 12 Monate nach Beendigung der Therapie dauert an. *Kathrin von Kieseritzky*

Nielsen SW et al. Oral cannabidiol for prevention of acute and transient chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *Support Care Cancer*. 2022;30(11):9441-51