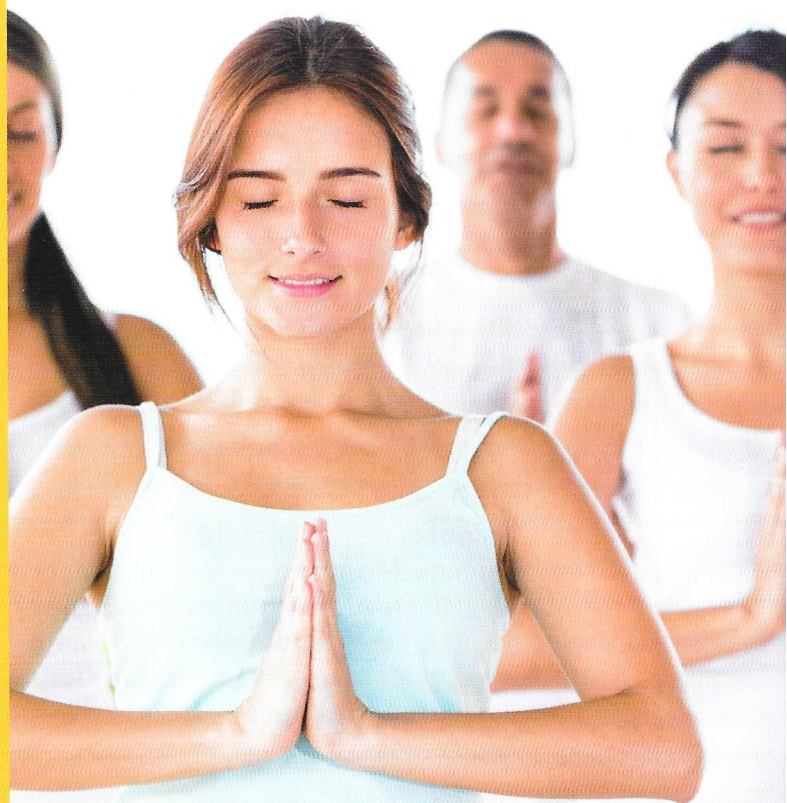


Te será útil saber

EL PAPEL DE LA MEDICINA INTEGRATIVA EN ONCOLOGÍA

Sílvia Fernández,
Manuel Fernández,
Montserrat Velasco,
Susana Martínez,
Macarena González, Pilar Lianes

www.geicam.org



Introducción

En todo el mundo, aproximadamente entre el 33-47 % de los pacientes diagnosticados de cáncer usan tratamientos complementarios al tratamiento oncológico. Las mujeres con cáncer de mama son las que más los utilizan y durante los últimos años la frecuencia de uso se está incrementando.

El papel del médico se basa en guiar el proceso en el que un paciente es diagnosticado de cáncer, acompañándolo y orientándolo por las diferentes etapas de la enfermedad. Para el oncólogo, resulta un reto estar al día de las innovaciones científicas que se publican, pero también de todas las terapias complementarias que existen.

Son muchas las ocasiones en las que el paciente necesita saber más, y no queda satisfecho con los tratamientos convencionales de que disponemos. Generalmente, las pacientes con cáncer de mama no se suelen conformar con los tratamientos convencionales y tienen la necesidad de colaborar activamente en el tratamiento de su enfermedad, buscando opciones más allá de los protocolos y de las bases científicas disponibles. Conocemos que del porcentaje de los pacientes

que utilizan Medicina Integrativa, el 63 % toman vitaminas y plantas, el 20 % prefieren las terapias manuales y entre el 9-24 % las dietas especiales.

La Medicina Integrativa se podría clasificar en:

- **Terapias médicas:** homeopatía, ayurveda, acupuntura...
- **Intervenciones cuerpo-mente:** meditación, yoga, visualización...
- **Métodos basados en el cuerpo:** quiropraxia, masajes, ejercicio físico...
- **Terapias energéticas:** qui gong, tai chi, reiki...

Nos encontramos en la era de la información, en la que tan solo con disponer de un ordenador o un móvil podemos acceder a un sinfín de páginas sobre sustancias o terapias alternativas. El problema es que no todas ellas disponen de información veraz y objetiva, teniendo en ocasiones una finalidad únicamente económica.

Tipos de terapias

Es importante conocer que complementario y alternativo no tienen el mismo significado. Como complementario, nos referiríamos a tra-

tamientos combinados con el estándar que tienen el objetivo de reducir los efectos adversos y mejorar la eficacia de éstos y que además han demostrado una evidencia clínica. En cambio, un tratamiento alternativo tiene la finalidad de sustituir al tratamiento convencional y no ha demostrado una base científica ni clínica.

Es cierto que en muchas ocasiones los profesionales médicos, por mero desconocimiento, desaconsejamos prácticas o tratamientos que salen fuera de lo establecido. Los médicos nos formamos de acuerdo con la evidencia científica y durante el desarrollo de nuestra profesión aprendemos a comparar estudios y llegar a conclusiones según la eficacia clínica demostrada, dejando de lado el estudio de otro tipo de terapias.

Para poder aconsejar o no una práctica, es importante disponer de información que permita orientar tanto a los pacientes como a los profesionales sobre las técnicas, su seguridad y su efectividad, pero a día de hoy en Medicina Integrativa no existen demasiadas guías con suficiente solidez científica.

La Medicina Integrativa se define como “la práctica de la medicina donde se reafirma la importancia de la relación entre el médico y el paciente, se enfoca a la persona de forma integral, que es informada de acuerdo con la evidencia, y hace uso de todos los enfoques terapéuticos apropiados, profesionales de la salud y disciplinas para lograr salud y la curación óptima”. Se trataría, por tanto, de aunar a los tratamientos convencionales (cirugía, quimioterapia, radioterapia...) prácticas complementarias como hierbas medicinales, terapias cuerpo-mente o sustancias

Para el oncólogo, resulta un reto estar al día de las innovaciones científicas, pero también de todas las terapias complementarias que existen

(elementos y minerales) con el fin de conseguir el máximo bienestar para el paciente con cáncer.

Terapias cuerpo mente

Se ha demostrado que su uso es más frecuente en el sexo femenino, por lo que en cáncer de mama es habitual que se use Medicina Integrativa para el manejo de los síntomas y la prevención de las toxicidades, con la intención de mejorar la calidad de vida (Tabla).

Por ejemplo, la **meditación**, la **relajación** y el **yoga** son técnicas que han demostrado reducción de los niveles de estrés y mejoría de síndromes depresivos y de la percepción del dolor, así como de la fatiga o del cansancio asociado a la enfermedad y a los tratamientos.

Un conjunto de expertos de la Conferencia de Consenso de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) demostraron que la **acupuntura** es válida para el tratamiento de las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia, pero no hay datos científicos suficientes para determinar si resulta eficaz para aliviar el dolor causado por el cáncer. Las complicaciones derivadas de la acupuntura son muy poco frecuentes, siempre que se utilicen agujas estériles y los procedimientos sean los adecuados. Diversos estudios han demostrado que puede modificar la química cerebral, modificando la liberación de neurotransmi-

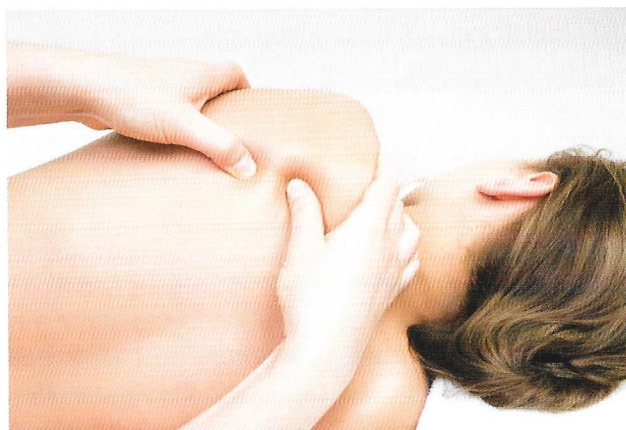


Tabla	
Aplicaciones	Recomendaciones
Ansiedad/estrés	- Se recomiendan la musicoterapia, la meditación y el yoga con un nivel de evidencia moderado - El masaje, la acupuntura y la relajación se podrían recomendar, pero de forma individualizada
Depresión	- La meditación, la relajación y el yoga presentan un alto nivel de evidencia en mejoría de cuadros depresivos
Fatiga	- Se recomienda ejercicio adaptado. Otras opciones pero con más bajos niveles de evidencia serían la acupuntura, el ginseng y el qui gong - No se debe recomendar el tratamiento con guaraná
Insomnio	- Técnicas de manejo del estrés y el yoga pueden ser considerados para el tratamiento de la interrupción del sueño
Calidad de vida	- Se recomienda la meditación para mejorar la calidad de vida - Otras opciones de menor evidencia serían: la acupuntura, el qui gong y el yoga
Náuseas/vómitos posquimioterapia	- La acupresión y la electroacupuntura pueden ser consideradas en el tratamiento de las N/V, pero siempre administradas conjuntamente con tratamiento antiemético - La glutamina no se recomienda por falta de efecto
Dolor	- Las opciones conocidas a día de hoy como masaje, musicoterapia, acupuntura, hipnosis... se pueden recomendar pero la evidencia ha mostrado efectividad sólo en algunos pacientes seleccionados y no de forma global
Neuropatía	- Acetil-L-carnitina no se recomienda para la prevención de la neuropatía
Linfedema	- La terapia con láser, el drenaje linfático y la compresión con vendajes se puede considerar en determinadas pacientes con cáncer de mama
Sofocos	- La electro/acupuntura pueden ser consideradas para disminuir el número de los sofocos - No se recomiendan los suplementos con soja en pacientes afectas de cáncer de mama
Dermatitis postrádica	- El aloe vera o el ácido hialurónico no han demostrado efecto en prevenir/tratar la dermatitis postRT
RT: radioterapia; QT: quimioterapia J Natl Cancer Inst Monogr 2014; 50: 346-358	

sores u hormonas pero no se le puede atribuir efecto por igual a todos los pacientes, no pudiéndose generalizar conclusiones válidas.

También el **ejercicio físico** se ha relacionado con mejoría del estrés y cambios en la resistencia a la insulina, el metabolismo y los niveles hormonales, los cuales pueden ayudar a prevenir el desarrollo tumoral. Además produce un aumento

en la autoestima y la calidad de vida, habiéndose realizado estudios que demuestran aumento en la supervivencia, sobre todo en pacientes con cáncer de mama, colorrectal y de próstata, especialmente cuando se combina con una dieta rica en vegetales. Para aliviar algunos síntomas como el dolor, las náuseas, la ansiedad y la depresión disponemos además de las terapias de masajes. Sin embargo, los investigadores no han logrado

En el mercado existen infinitos suplementos dietéticos que se han recomendado por su supuesta acción antitumoral y es importante consultar siempre al equipo médico antes de tomarlo

llegar a conclusiones válidas debido al número limitado de investigaciones científicas rigurosas en este campo. Sí se sabe, que para evitar efectos perjudiciales, el masajista no debe aplicar presión en zonas afectas por el tumor o con secuelas de tratamientos previos como la radioterapia.

Terapias basadas en plantas y suplementos

Es importante reforzar la relación médico-paciente y que el paciente disponga de la suficiente confianza para poder explicarle a su médico los tratamientos complementarios que está realizando. En el mercado existen infinitos suplementos dietéticos que se han recomendado por su supuesta acción antitumoral y es importante consultar siempre al equipo médico antes de empezar a tomarlo. Durante las próximas líneas realizaremos un breve repaso sobre las terapias de mayor relevancia o que generan más dudas. Si se desea ampliar la información, se puede acceder a



webs de contenido científico dirigidas a pacientes, como la que ofrece la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM): www.oncosaluble.es

En la prevención primaria del cáncer (cuando aún no hay conocimiento de tumor) se ha sugerido que la prevención del daño oxidativo podría disminuir el riesgo a desarrollarlo. Por lo tanto, se ha apuntado a que el licopeno (presente en tomate y derivados) podría disminuir el riesgo de cáncer por su acción antioxidante.

A nivel de la prevención secundaria y del tratamiento del cáncer y los efectos secundarios derivados de los tratamientos, existen numerosas plantas y suplementos que han sugerido actividad antitumoral:

- **Muérdago**, estimula el sistema inmunitario y la actividad citotóxica sobre las células tumorales. El fruto es tóxico pero las preparaciones de la planta tienen efectos secundarios mínimos. Está contraindicado si se toman antidepresivos del grupo IMAO porque puede ocasionar crisis hipertensiva. Se debe administrar de manera subcutánea por personal experto.
- **Seta maitake y shiitake**, se usan tradicionalmente como parte de la dieta japonesa y se han recomendado como probables moduladores de la inmunidad. Se ha de tener precaución con las intolerancias y las reacciones alérgicas, existiendo buenas preparaciones en España.
- **Soja**, potencial uso como terapia hormonal sustitutiva y efecto antioxidante. Los isoflavonoides presentes en la soja están desaconsejados en cáncer de mama con receptores estrogénicos positivos. Además, por sus propiedades antioxidantes pueden interferir con la quimioterapia y la radioterapia, y hay dudas sobre una probable acción procoagulante, observada en animales.
- **Alfalfa**, usada para abrir el apetito. Se debe tomar con precaución por sus diversos efectos secundarios de bajada de las defensas o inte-

racción con anticoagulantes y con tratamientos hormonales, comúnmente usados en el cáncer de mama.

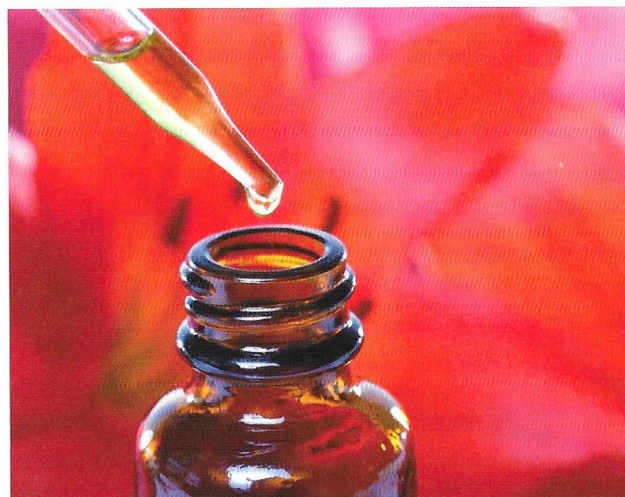
- **Jengibre**, hay estudios recientes que sugieren que puede ayudar a controlar las náuseas relacionadas con la quimioterapia cuando se utiliza asociado a un tratamiento antiemético convencional.

- **Cartílago de tiburón**, se le atribuyeron propiedades antitumorales por la falsa creencia de que los tiburones no desarrollan cáncer. Las preparaciones que se han estudiado han demostrado contener gran cantidad de agua y calcio, ocasionando efectos secundarios graves como la hipercalcemia, por lo que se desaconseja su uso.

- **Homeopatía**, entiende la enfermedad como un desequilibrio en la fuerza vital, que es la encargada de mantener los sistemas del organismo en equilibrio. Con la enfermedad, se da lugar al desequilibrio y la homeopatía se indica con el objetivo de regular el organismo. El mecanismo de acción se basa en utilizar principios activos a dosis infinitesimales, recomendándose prescripción individualizada por un médico homeópata. Puede ayudar a nivel psicoemocional y físico, ayudando también al control de los síntomas. Al tratarse de dosis tan pequeñas la comunidad científica se muestra escéptica, pero existen ensayos clínicos que han mostrado evidencia con mínimos efectos secundarios e interacciones medicamentosas, por lo que podría tomarse conjuntamente con quimioterapia.

Interacciones farmacológicas

Tendemos a pensar que al ser natural no es perjudicial, pero muchos suplementos se deben tomar con cautela ya que podrían interactuar con los fármacos y con los tratamientos oncológicos. Un ejemplo sería el del **té verde**, que puede incrementar los niveles de tamoxifeno, frecuentemente usado en las pacientes con cáncer de mama. Por el contrario, la **Hierba de San Juan**, que se



ha recomendado contra la depresión y para trastornos digestivos y musculares, ha demostrado interacciones con la quimioterapia reduciendo los niveles en sangre, con disminución, por tanto, de la eficacia; y la **carnitina**, un derivado de un aminoácido, ha demostrado mejorar la fatiga, el estado de ánimo y la calidad del sueño en pacientes que están en tratamiento citotóxico y en pacientes con enfermedad muy avanzada.

Otro ejemplo sería el del **ginseng**, el **ajo** y la **equinacea**, que interactúan con una enzima encargada del metabolismo de determinados fármacos y que pueden reducir los niveles de algunos quimioterápicos, como la ciclofosfamida. El ginseng además puede aumentar los efectos estimulantes de la cafeína y ocasionar bajadas de glucosa.

Hay que tener especial precaución con la alteración de la función del hígado que pueden causar muchas plantas ya que es el principal órgano encargado del procesamiento de muchos de los tratamientos usados en oncología.

No deben utilizarse terapias en sustitución del tratamiento oncológico convencional sino como complemento

Dietas en oncología

Los servicios de oncología disponen de un servicio de nutrición exclusivo para pacientes con cáncer. Es importante seguir una dieta variada y reforzada en proteínas ya que es habitual la desnutrición en fases avanzadas de la enfermedad. Si se desea ampliar información existen páginas web con el suficiente aval científico como www.cancer.org, donde se puede acceder a una guía sobre recomendaciones dietéticas para pacientes con cáncer.

Para reducir el riesgo de cáncer de mama, la Sociedad Estadounidense del Cáncer (ACS) recomienda:

- Hacer actividad física de manera regular.
- Minimizar el aumento de peso.
- Consumir una dieta rica en frutas y verduras.
- Evitar o reducir la ingesta de bebidas alcohólicas.

En la red existen multitud de dietas llamadas "anticáncer". Un ejemplo sería el de la **dieta macrobiótica**, que consiste en lograr el equilibrio aplicando los principios orientales del ying yang a la selección de los alimentos. Los cereales y la fruta serían el centro de la dieta, sin prohibir ningún alimento pero sí limitando su consumo. Como en muchas otras ocasiones se dejó de practicar porque se demostró que daba lugar a déficits nutricionales, si se realiza de forma no supervisada por un médico experto.

Conclusiones

La Medicina Integrativa se definiría como el uso de prácticas complementarias, que han demostrado evidencia clínica, combinadas con el tratamiento convencional.

Se ha demostrado que natural o alternativo no siempre equivale a seguro y beneficioso. Existen algunas terapias sin un grado alto de evidencia a día de hoy, por lo que recomendarlas o no

requerirá de una decisión compartida entre el médico y el paciente para establecer la relación riesgo-beneficio.

La Medicina Integrativa es usada en muchas ocasiones por los pacientes con cáncer para paliar síntomas y los efectos adversos de los tratamientos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida. Los ensayos clínicos demuestran evidencia sobre el uso de terapias como el yoga y la meditación, para mejorar el estado de ánimo y la depresión en pacientes con cáncer de mama.

Por lo tanto, concluiremos que no deben utilizarse terapias en sustitución del tratamiento oncológico convencional sino como complemento. Para evitar interacciones farmacológicas optaremos por recomendar tratamientos con plantas u otras sustancias una vez concluido el tratamiento de quimioterapia y no de forma concomitante hasta que no existan más estudios que permitan alcanzar conclusiones válidas.

Bibliografía

- Lianes P, Martínez S, Remon J. Terapias complementarias y alternativas en Oncología. Tratado de Oncología. Tratado de Oncología: 1041-1058. Editorial Permanyer, 2009
<https://nccih.nih.gov/health/espanol?lang=es>
www.oncosaluble.es
www.cancer.gov
Integrating dietary supplements into cancer care. Integrative Cancer Therapies 2013; 12 (5): 369-384
www.cancer.org
Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. J Natl Cancer Inst Monogr 2014; 50: 346-358
Manual de Cuidados Continuos de SEOM, segunda edición. Capítulo Medicina integrativa en el paciente oncológico. Fernández M, Lianes P, Martínez S. Madrid 2014

WWW.GEIAM.ORG
Nº. 25. 2015