

ONKOLOGISK SAMARBEJDE – FOR PATIENTENS SKYLD...

I de 17 år jeg har arbejdet som læge på IOM i Lyngby, har jeg mødt rigtig mange patienter med forskellige cancersygdomme, som har søgt råd og vejledning, udover den behandling de modtager på de onkologiske afdelinger.

Mange vil gerne gøre en aktiv indsats selv, i forhold til deres sygdom, end den mere passive man tilbyder i det konventionelle onkologiske behandlings regi – operation, kemoterapi, strålebehandling, hormon/antihormon behandling eller immunterapi. Derfor har jeg med glæde også set, at der i de senere år er dukket fysiske trænings tilbud op mange steder, som patienterne er meget glade for og som beviseligt forbedrer prognosen i mange tilfælde og "Quality of Life" i næsten alle tilfælde. Desuden at der tilbydes psykisk støtte til den kræftramte og dennes pårørende.

Men mange patienter vil mere end dette og opsøger derfor komplementære behandlings principper (mindst 50% af alle cancerpatienter) – bl.a. IOM i Lyngby eller andre orthomolekylære klinikker.

Mange af disse opsøgende patienter har desværre oplevet en modstand fra deres onkolog eller de onkologiske sygeplejersker.

Det kan være udtalelser som "det er dit eget valg" (i den neutrale ende) til direkte at fraråde det da "det kan ødelægge den virkning", deres behandling giver.

Mange patienter vælger derfor den komplementære behandling fra, eller vælger ikke at fortælle deres onkolog, at de modtager en sådan behandling.

Ingen af delene er en god løsning – dels fordi, der er en overvældende dokumentation for at f.eks. højdosis C vitamin har en gavnlig virkning – dels fordi, det ikke er hensigtsmæssigt, at onkologerne ikke véd hvilke behandlinger patienterne sideløbende modtager.

Når personalet ved de onkologiske afdelinger vælger at fraråde komplementær behandling, er det mit indtryk, at disse råd sjældent hviler på et evidensbaseret grundlag.

Vi konventionelt uddannede læger med efteruddannelse indenfor orthomolekylær medicin, søger netop, at arbejde ud fra et evidensbaseret grundlag. Og vi vil gerne dele vores viden om denne evidens med vore konventionelt orienterede kolleger. Derfor har vi på IOM klinikken i Lyngby i 2019 lavet en skrivelse til vores onkologiske kollegaer. Her redegør vi primært for IV C vitamin kemiske virkninger, hvordan cancerceller generelt har vanskeligt ved at modstå dets toksiske effekt, hvordan raske celler ikke belastes, hvordan det øger Quality of Life og hvordan flere og flere kliniske undersøgelser tyder på en forlængelse af livet samt hvordan IV C vitamin ikke påvirker konventionel behandling; -nyere studier peger endda på, at det forstærker effekten af f.eks. stråle- og kemoterapi.

Nedenstående vor skrivelse fra IOM til vore kolleger på de onkologiske afdelinger:

Til vores kolleger ved de onkologiske afdelinger – et åbent brev

Vi er på Institut for Orthomolekylær Klinik i Lyngby 3 læger, 1 cand scient i klinisk ernæring og 4 sygeplejersker, som til dagligt behandler patienter bl.a. med forskellige cancersygdomme ud fra en komplementær behandlingsstrategi (Orthomolekylær medicin og Functional medicine). Her anvendes højdosis iv C vitamin infusioner, melatonin, alfa lipoinisyre, specifikke kostråd og andre behandlings entiteter.

Vi har derfor, mange patienter fælles med jer, som onkologiske specialister, der arbejder med den konventionelle behandlingsstrategi.

Vi véd, fra mange undersøgelser (bl.a. Launsø ref 1), at særligt patienter med maligne lidelser meget ofte supplerer deres konventionelle behandling med komplementære behandlinger. En forklaring på dette er utvivlsomt, at succesraten for behandling netop af maligne lidelser – særligt de metastaserende tilfælde – desværre ikke er så gode, som man kunne ønske. Dette til trods for intensiv forskning fra de bedste hjerner og enorme summer til nyudvikling af kemoterapeutika (Davis et al. 2017 ref.2).

Kemoterapi bliver desuden anvendt som palliativ behandling – med ønsket om bedre livskvalitet. Dette er desværre sjældent tilfældet (Prigerson et al. ref. 25).

Forskning i komplementær medicin, har den slagside, at midlerne til forskning er få, da der sjældent kan stilles en fremtidig økonomisk gevinst i sigte - på naturlige stoffer - der ikke kan patenteres og dermed ikke sælges med væsentlig profit (Hoffer et al. ref. 30).

Vi er jo alle – konventionelle læger og komplementære læger – trænet indenfor det naturvidenskabelige paradigme, hvor evidens er et nøgleord i vores forskellige tilgang til patienten og deres behandling.

Som nævnt ovenfor, har det knebet med at få gennemført studier, indenfor det komplementære område. Men de sidste 5 - 10 år er der navnlig indenfor det orthomolekylære område, vi arbejder med i klinikken, kommet en række vigtige teoretiske studier og de første kliniske er også dukket op.

(Herefter følger så 36 små abstracts med referencer til de videnskabelige artikler vedrørende behandling af cancer med IV-C vitamin, Melatonin og Kost. De kan findes på www.iom.dk under "åbent brev til onkologiske kolleger".)

Det er oplagt, at mængden af medicinsk faglitteratur er enorm og derfor umuligt at følge med i alle aspekter, alene i relation til cancersygdomme – uanset om man vælger den konventionelle eller komplementære tilgang. For slet ikke at tale om hvis man vil orientere sig i begge felter.

Litteraturlisten – der stort set udelukkende er hentet fra Medline, Pubmed eller Google Scholar – må derfor ikke opfattes som en komplet litteraturgennemgang, men som et udpluk af nyere artikler, i forhold til nogle af de behandlingsentiteter, vi bl.a. anvender i klinikken.

For en endnu mere omfattende litteraturgennemgang i IV C vitamin behandling henvises til National Cancer Institutes seneste oversigt over komplementære behandlingsformer. (ref. 43)

Som det fremgår af denne liste, er der i senere år udkommet en række artikler, som giver en grundig gennemgang af biokemiske mekanismer suppleret med in vivo og in vitro studier – publiceret i anerkendte tidsskrifter.

Et forhold, der kan være med til at understrege, at de komplementære behandlingsentiteter er evidensbaserede.

På Institut for Orthomolekylær Medicin, søger vi gennem litteraturstudier og konferencer, at holde os optimalt orienteret indenfor vores felt og efter bedste evne, om det konventionelle felt. Ligesom vi ved, at I holder jer orienteret på lignende måder.

Vi ser gerne, at den fremtidige behandling af patienter med cancerlidelser, vil tage udgangspunkt i såvel den konventionelle - som den komplementære tilgang – d.v.s. give patienten det bedste fra begge behandlingsentiteter.

Vi håber derfor, at der fremover kan blive en god dialog, baseret på et evidens baseret grundlag - fra begge sider. På den måde vil det også være nemmere at begå sig som patient, der måske hører ét fra deres onkolog og noget andet fra deres komplementære behandler – en umulig og urimelig situation at bringe patienten i - midt i deres livs formentlig alvorligste krise.

De bedste hilsner fra Institut for Orthomolekylær medicins læger og ernæringsterapeut.

Kongens Lyngby, Juli 2019

Magarita Elkær, læge, PhD

Katrine Flindt, læge

Charlotte Gylling, cand scient i klinisk ernæring

Ole Købke, læge

(Her følger så 47 videnskabelige referencer fra Medline, Pubmed eller Google Scholar. De kan findes og linkes til fra www.iom.dk under "åbent brev til onkologiske kolleger".)



Hvordan er det så gået i forhold til brevet?

Det håb og den appel til onkologerne om samarbejde, har desværre ikke båret frugt; – der har ikke være én eneste henvendelse til lægerne på IOM Lyngby.

Mange patienter er imidlertid kommet med tilbagemeldinger efter at have læst brevet:

- Patienterne har været glade for se, at Orthomolekylær tilgang til cancersygdomme hviler på gode naturvidenskabelige forklaringer.
- Patienterne har afleveret skrivelsen til deres onkolog.
- Mange patienter har imidlertid fået skrivelsen tilbage, uden den pågældende onkolog havde givet sig tid til at bladre i, endsige læse i den.
- Pårørende har bedre kunnet forstå, at den cancersyges valg er rationelt betinget.
- Pårørende har derfor støttet op om behandlingen, frem for at være negativt stemt.

Udover denne skrivelse til onkologerne har vi på IOM søgt kontakt med det konventionelle onkologiske miljø gennem forskellige initiativer:

- Haft foredrag i klinikken af onkologisk professor, der for nogle år siden fortalte om de nyeste initiativer og behandlingsmetoder indenfor onkologien.
- Haft 3 forskere fra Kræftens Bekæmpelse til møde i klinikken i Lyngby m.h.p. at udrydde nogle misforståelser, i forhold til C vitamins biokemiske virkemåder.
- Været i dialog med lægerne bag en undersøgelse med IV C vitamin og prostatacancer.
- Læge Irene Hage har holdt oplæg for Yngre Onkologer om orthomolekylære principper i cancerbehandling.
- Claus Hancke og Ole Købke - 2 af IOM's klinikkens læger, har igennem 10 år været undervisere på Lægeforeningens ugekurser for praktiserende læger om bl.a. orthomolekylær cancerbehandling.
- Claus Hancke har afholdt talrige foredrag om komplementær cancerbehandling bl.a. for Kræftens Bekæmpelse, ved konferencer for komplementær cancerbehandling og for et stort publikum i indland og udland.
- Alle orthomolekylære læger har været på internationale lægekongresser om bl.a. orthomolekylær cancerbehandling.
- Vi søger til stadighed gennem litteraturstudier at holde os á jour med den seneste forskning i komplementære onkologiske behandlingsprincipper, hvilket blandt andet fremgår af litteraturgennemgangen i "Brevet til vores onkologiske kollegaer".
- Senest har vi lavet program for diætetisk tilgang til cancerbehandling. En tilgang der bygger på ny viden om kostens indflydelse på cancerprogression og Quality of Life. Primært udarbejdet af cand scient i klinisk ernæring og certificeret i Functional Medicine, Charlotte Gylling.

Med alle disse initiativer har vi vist en fremstrakt hånd til samarbejde til patienternes bedste, og efterhånden som omverdenen viser interesse for den orthomolekylære behandlingsentitet, er det vort håb, at også danske onkologer vil vise interesse i et samarbejde, så patienterne ikke skal lande i et uafklaret limbo mellem to stridende parter.

Et fordomsfrit samarbejde ville i høj grad gavne patienterne og med tiden give dem mulighed for økonomisk støtte til den komplementære behandling.

Ole Købke

