



Studie: Kann eine Lachtherapie Strahlendermatitis reduzieren?

Referenz Kong M, Shin SH, Lee E, Yun EK. Die Wirkung der Lachtherapie auf die Strahlendermatitis bei Patientinnen mit Brustkrebs: eine einfach verblindete prospektive Pilotstudie. *Onco Targets Ther.* 4. November 2014; 7: 2053-2059. Design Prospektive, randomisierte kontrollierte klinische Studie Teilnehmer 37 Patienten wurden prospektiv in diese Studie aufgenommen. Zu den Auswahlkriterien gehörten ein pathologisch bestätigter einseitiger Brustkrebs ohne Tumorinvasion der Haut, der Abschluss einer brusterhaltenden Operation mit oder ohne adjuvante Chemotherapie und eine Behandlung mit einer postoperativen Strahlentherapie von mindestens 45 Gray. Achtzehn Patienten wurden der Versuchsgruppe zugeordnet, und die anderen 19 Patienten wurden der Kontrollgruppe zugeordnet. Die Patienten in …



Referenz

Kong M, Shin SH, Lee E, Yun EK. Die Wirkung der Lachtherapie auf die Strahlendermatitis bei Patientinnen mit Brustkrebs: eine

einfach verblindete prospektive Pilotstudie. *Onco Targets Ther.* 4. November 2014; 7: 2053-2059.

Design

Prospektive, randomisierte kontrollierte klinische Studie

Teilnehmer

37 Patienten wurden prospektiv in diese Studie aufgenommen. Zu den Auswahlkriterien gehörten ein pathologisch bestätigter einseitiger Brustkrebs ohne Tumorinvasion der Haut, der Abschluss einer brusterhaltenden Operation mit oder ohne adjuvante Chemotherapie und eine Behandlung mit einer postoperativen Strahlentherapie von mindestens 45 Gray. Achtzehn Patienten wurden der Versuchsgruppe zugeordnet, und die anderen 19 Patienten wurden der Kontrollgruppe zugeordnet. Die Patienten in der Versuchsgruppe erhielten während der Strahlentherapie eine Lachtherapie. Die Lachtherapie wurde zu Beginn der Therapie begonnen und bis zum Abschluss der Behandlung zweimal wöchentlich durchgeführt. Patienten in der Kontrollgruppe erhielten nur Bestrahlung ohne Lachtherapie. Die Frauen in der Versuchsgruppe unterschieden sich signifikant von der Kontrollgruppe, da sie älter waren, häufiger an Diabetes litten und größere Brüste hatten. Alle 3 dieser Faktoren sind prädiktiv für eine schlimmere Dermatitis.

Medikation und Dosierung studieren

Die in dieser Studie angewandte Lachtherapie bestand aus einem Vortrag über die Vorteile des Lachens und Gruppensitzungen, die aktive Bewegung beinhalteten, „die darauf abzielt, Lachen zu erzeugen, insbesondere fröhliches Lachen und selbstinduziertes stimuliertes Lachen“. Jede Sitzung dauerte 60 Minuten. Die Patienten wurden von Mitarbeitern beobachtet, und diejenigen, „die in jeder Lachtherapiesitzung

nicht mehr als 10 Mal fröhlich lachten, wurden von dieser Studie ausgeschlossen.“ (Apropos Druck!) Patienten, die „keinen Spaß an der Lachtherapie“ hatten, wurden von der Studie ausgeschlossen.

Zielparameter

Ein Strahlenonkologe, der für die Fachzuweisung verblindet war, bewertete den Grad der Strahlendermatitis. Auch die Schmerzeinschätzung der Patienten innerhalb des Bestrahlungsfeldes wurde beurteilt. Die Patienten wurden zu Studienbeginn und in wöchentlichen Abständen vom Beginn der Strahlentherapie bis 8 Wochen nach deren Abschluss untersucht. Zu Beginn der Therapie und 1 Woche nach Abschluss wurden bei allen Patienten die Serumspiegel des epidermalen Wachstumsfaktors, des transformierenden Wachstumsfaktors Beta und des Fibroblasten-Wachstumsfaktors gemessen.

Wichtige Erkenntnisse

Drei der Patienten der Versuchsgruppe wurden ausgeschlossen. Daher beendeten 15 Patienten in der Versuchsgruppe und 19 in der Kontrollgruppe die Studie, und ihre Ergebnisse wurden analysiert (Tabelle).

Tisch. Höchstgrad der Strahlendermatitis	Grad	Lachgruppe
	3	5 (33,3 %)
	2	5 (33,3 %)
	1	5 (33,3 %)
	0	0

In der Versuchsgruppe entwickelte sich eine Strahlendermatitis der Grade 3, 2 und 1 bei 5 (33,3 %), 5 (33,3 %) bzw. 5 Patienten (33,3 %). Im Vergleich dazu entwickelte sich in der Kontrollgruppe eine Strahlendermatitis der Grade 3, 2, 1 und 0 bei 7 (36,8 %), 9 (47,4 %), 2 (10,5 %) bzw. 1 Patient (5,3 %). Die Versuchsgruppe zeigte eine geringere Inzidenz von Strahlendermatitis Grad 2 oder schlimmer als die Kontrollgruppe (33,3 % gegenüber 47,4 %). Während die Versuchsgruppe eine geringere Inzidenz von Strahlendermatitis 2. Grades oder schlimmer aufwies als die Kontrollgruppe (66,7 % vs. 84,2 %), erreichten diese Unterschiede keine statistische Signifikanz ($P=0,053$). Die mittleren maximalen Schmerzwerte in der Versuchs- und Kontrollgruppe betrugen 2,53 bzw. 3,95. Die Versuchsgruppe klagte während der Strahlentherapie weniger über starke Schmerzen als die Kontrollgruppe; diese Unterschiede waren jedoch statistisch nicht signifikant. Sowohl in der univariaten als auch in der multivariaten Analyse war die Gesamtdosis der Strahlentherapie signifikant mit dem Schweregrad der Strahlendermatitis assoziiert.

Implikationen üben

Während die Ergebnisse dieser kleinen Pilotstudie darauf hindeuten, dass die getestete Lachtherapie das Risiko einer hochgradigen Strahlendermatitis senkte, erreichten diese Ergebnisse keine statistische Signifikanz, so dass die Frage aufgeworfen wird: „Warum überprüfen wir diese Arbeit?“ Wie die Autoren betonen: „Die Lachtherapie erfordert keinen großen Zeit- oder Geldaufwand und die Nebenwirkungen der Lachtherapie sind sehr begrenzt, daher schlagen wir vor, dass die Lachtherapie einfach und kostengünstig als ergänzende Therapie bei Brustpatientinnen durchgeführt werden kann Krebs ohne Bestätigung unserer günstigen Ergebnisse.“ Dies ist eines dieser „Es wird nicht weh tun; es könnte helfen“ Situationen, in denen die potenziellen Vorteile die potenziellen Nachteile überwiegen.

Dies ist eines dieser „Es wird nicht weh tun; es könnte Situationen helfen, in denen die potenziellen Vorteile die potenziellen Nachteile überwiegen.

Kimata hat berichtet, dass Lachen einen signifikanten Einfluss auf eine Reihe von Hauterkrankungen hat, insbesondere auf atopische Dermatitis.^{1,2} In Kimatas früheren Studien dienten lustige Videos von Charlie Chaplin und Mr. Bean als Auslöser. In diesem aktuellen Prozess wurde das Lachen selbst herbeigeführt; Die Autoren glauben, dass das Gehirn sowohl auf selbstinduziertes als auch auf extern stimuliertes Lachen gleich reagiert. Diese Vorstellung, dass jedes Lachen die gleiche Wirkung hat, ist jedoch immer noch nur eine Annahme.³

Lachen reguliert die Gene hoch, die natürliche Killerzellen kontrollieren.⁴ Diese Zunahme der Aktivität natürlicher Killerzellen, die mit dieser Hochregulierung verbunden ist, scheint eher damit zusammenzuhängen, wie sehr die Probanden den Film genossen, als mit der Intensität des Lachens, das das Anschauen hervorrief – dh „die erfahrungsbezogenen Aspekte des Lachens und nicht die ausdrucksstarken Aspekte“.⁵— die Frage aufwirft, warum die Autoren der aktuellen Strahlungsstudie Versuchspersonen ausschlossen, die unangemessen fröhlich zu sein schienen.

Eine Studie vom Januar 2015 berichtete, dass die Lachtherapie mit Verbesserungen bei „Faktoren wie der allgemeinen Gesundheit ($P=0,001$), somatische Symptome ($P=0,001$), Schlaflosigkeit und Angstzustände.“⁶ Dies war eine randomisierte kontrollierte Studie, an der 72 Senioren teilgenommen hatten, die an Veranstaltungen in einem Alterszentrum teilnahmen. Die Hälfte wurde in eine

experimentelle Lachgruppe eingeschrieben und die andere Hälfte diente als Kontrollgruppe. Die Datenerhebung erfolgte anhand eines allgemeinen Gesundheitsfragebogens. Die Versuchsgruppe nahm 6 Wochen lang zweimal pro Woche an Lachtherapieprogrammen teil, die aus 90-minütigen Sitzungen bestanden.⁶

Es ist zwar nicht eindeutig erwiesen, dass Lachen Strahlendermatitis reduziert, aber da es einen klaren Nutzen für die allgemeine Gesundheit hat, scheint es dennoch ratsam, diese Therapie zu fördern.

Nur wenige Patienten haben einfachen Zugang zu der Art von „Lachtherapiesitzungen“, die in diesen Studien eingesetzt werden, aber die meisten, wenn nicht alle, haben heutzutage Zugang zu Online-Videos und -Filmen. Letzteres kann genauso effektiv, wenn nicht sogar effektiver sein. In unserer Praxis ermutigen wir Patienten, sich online 30 Minuten lang etwas anzusehen, das sie zum Lachen bringt. Wir ermutigen sie auch, sich regelmäßig mit der eher altmodischen Praxis zu beschäftigen, Witze zu erzählen. Unsere Erfahrung ist, dass Lachtherapie tatsächlich Nebenwirkungen hat – dass Patienten, die diese Therapie aktiv anwenden, scheinbar glücklicher sind.

1. Kimata H. Verringerung allergischer Reaktionen bei atopischen Säuglingen durch das Lachen der Mutter. *Eur J Clin Invest.* 2004;34(9):645-646.
2. Kimata H. Lachen wirkt der Erhöhung der Plasma-Neurotrophinspiegel und allergischen Quaddelreaktionen der Haut durch Handy-vermittelten Stress entgegen. *Verhalten Med.* 2004;29(4):149-152.

3. Mora-Ripoll R. Der therapeutische Wert des Lachens in der Medizin. *Altern Ther Health Med.* 2010;16(6):56-64.
4. Hayashi T, Tsujii S, Ihuri T, et al. Lachen reguliert die Gene hoch, die mit der Aktivität der NK-Zellen bei Diabetes zusammenhängen. *Biomed. Res.* 2007;28(6):281-285.
5. Takahashi K., Iwase M., Yamashita K., et al. Die durch Lachen induzierte Erhöhung der Aktivität natürlicher Killerzellen in einer Crossover-Studie. *Int. J. Mol. Med.* 2001;8(6):645-650.
6. Ghodsbin F, Sharif Ahmadi Z, Jahanbin I, Sharif F. Die Auswirkungen der Lachtherapie auf die allgemeine Gesundheit älterer Menschen in Bezug auf das Jahandidegan Community Center in Shiraz, Iran, 2014: eine randomisierte kontrollierte Studie. *Int J Community Based Nurs Midwifery.* 2015;3(1):31-38.

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki