

# Xerostomie als gevolg van radiotherapie

## Acupunctuur kan dit ernstige probleem voorkomen

Door: D.J. Kopsky, arts, pijnbehandelaar

**Ieder jaar ontwikkelt een half miljoen Britten hoofd- en nekkanker. Bij radiotherapie kan de speekselklier beschadigd raken met als gevolg xerostomie, een extreem droge mond. De aandoening kan binnen anderhalf jaar na beëindiging van de therapie verdwijnen. Een groot aantal patiënten heeft echter na vijf jaar na beëindiging van de behandeling nog steeds last van xerostomie. De studie zoals beschreven in dit artikel bevestigt de bevindingen die Supplement in de editie van januari 2012 publiceerde.**

Het hebben van een droge mond heeft invloed op de smaak, het kauwen, slikken, spreken en zelfs op het slapen. Bepaalde medicatie, zoals pilocarpine en caphosol, heeft bijwerkingen als transpireren, vaker urineren en een loopneus; het gebrek aan bewijs daarvoor weerhoudt oncologen ervan die middelen voor te schrijven.

Acupunctuur kent geen bijwerkingen, is een veilige techniek die eenvoudig in te passen is in de huidige zorg en draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten met de aandoening xerostomie.

Aan de gerandomiseerde studie met een cross-over design naar de effecten van acupunctuur bij xerostomie, waarvan de resultaten gepubliceerd zijn in het gerenommeerde wetenschappelijke tijdschrift *Annals for Oncology*, namen zeven grote kankercentra in Groot-Brittannië deel. In totaal werden 145 patiënten verdeeld over twee groepen.

- Eén groep kreeg twee sessies van één uur onderwijs over het ontstaan van xerostomie, mondverzorging, kunstspeekselproducten en over het te volgen dieet.
- De andere groep kreeg gedurende acht weken één keer per week een acupunctuurbehandeling van 20 minuten.

In de sessies werd een gestandaardiseerd acupunctuurprotocol gebruikt.

- Eén maand na de laatste acupunctuurbehandeling wisselden de patiënten van groep.

### Onderzoekresultaten

Patiënten in de acupunctuurgroep rapporteerden dat zij een significant minder droge mond en minder plakkerig speeksel hadden, dat hun behoefte aan drinken om eten door te kunnen slikken was verminderd en dat zij minder vaak wakker werden om te drinken. Objectieve speekseltoename, gemeten met de zogenoemde Schirmerstrips - deze meten de hoeveelheid speeksel in de mond - was in beide groepen niet gevonden. "Omdat xerostomiepatiënten vaak zeer weinig tot geen speekselproductie hebben, is het objectief meten van speeksel zeer lastig", aldus dr. Simcock, één van de onderzoekers. "De hoeveelheid speeksel hoeft niet per se de ervaring van een droge mond te beïnvloeden. Daarom is xerostomie een subjectief symptoom. Het gaat erom hoe de patiënt dit beleeft en niet wat de objectieve meting weergeeft."

Bijwerkingen gerelateerd aan de acupunctuurbehandelingen zijn niet gerapporteerd.

Het werkingsmechanisme van acupunctuur bij xerostomie is echter nog niet duidelijk. De auteurs denken dat acupunctuur direct de speekselklier kan beïnvloeden of dat bloedtoevoer naar de speekselklier vergroot wordt. Over het mogelijke placebo-effect vertelt onderzoeker dr. Jenkins het volgende: "Het is moeilijk voor te stellen dat het minder vaak wakker worden om iets te drinken compleet toe te schrijven is aan het placebo-effect."

De verwachtingen van patiënten correspondeerden echter niet met het uiteindelijke resultaat. De onderzoekers geven aan dat er meer onderzoek nodig is om het acupunctuurprotocol te optimaliseren en te ontdekken wanneer weer een booster acupunctuurbehandeling nodig is. <

[www.annonc.oxfordjournals.org](http://www.annonc.oxfordjournals.org)