



NIET-CONVENTIONELE THERAPIEËN VOOR DE BEHANDELING VAN KANKER

Deze Gids werd opgesteld door het Antikankerfonds om patiënten en hun familie te helpen een beter inzicht te krijgen in de niet-conventionele kankertherapieën. We raden de patiënten aan om hun artsen te vragen welke behandelingen nuttig zouden kunnen zijn. De informatie in deze gids is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en dient uitsluitend voor informatieve doeleinden.

Meer informatie over het Antikankerfonds: www.antikankerfonds.org

Woorden die met een sterretje zijn aangeduid, worden achteraan dit document uitgelegd.*



INHOUDSTAFEL

1.	HET GEBRUIK VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN BIJ KANKER.....	3
2.	TYPES VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN	5
3.	WAAROM MENSEN GEBRUIK MAKEN VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN	6
4.	TE OVERWEGEN KERNPUNTEN BIJ HET NEMEN VAN EEN BESLISSING OVER NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN	7
4.1	UW DOELSTELLINGEN BEREIKEN	7
4.2	BEWIJS VINDEN EN EVALUEREN.....	7
4.2.1	<i>Wetenschappelijke artikels.....</i>	7
4.2.2	<i>Websites.....</i>	8
4.2.3	<i>Boeken.....</i>	9
4.2.4	<i>Advertenties of specifieke producten</i>	9
4.2.5	<i>Van mond tot mond</i>	9
4.2.6	<i>Rode vlaggen – GEEN betrouwbare informatie.....</i>	10
4.3	OVERLEGGEN MET EEN BEOEFENAAR VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEËN.....	10
4.4	UW ZORG COÖRDINEREN.....	11
4.5	CONTROLEER UW GEBRUIK VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEËN	11
4.6	DE VOORDELEN EN RISICO'S VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEËN TEGEN ELKAAR AFWEGEN.....	12
4.7	BETALEN VOOR NIET-CONVENTIONELE DIENSTEN.....	13
5.	BELANGRIJKSTE BRON	14
6.	WOORDENLIJST	15

Deze leidraad werd geschreven door Ann-Christine Moenaert (het Antikankerfonds).



1. HET GEBRUIK VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN BIJ KANKER

Het beslissen over het al dan niet gebruik maken van een aanvullende therapie is een persoonlijke kwestie. Het antwoord is niet hetzelfde voor iedereen. Als u erover denkt een aanvullende therapie uit te proberen tijdens of na uw conventionele kankerzorg, zorg er dan voor dat u een veilige en geïnformeerde beslissing neemt.

Het is belangrijk om het even welke niet-conventionele* therapie te bespreken met uw professionele zorgverstrekkers en het beschikbare bewijs hieromtrent te evalueren.

- Het risico bestaat dat niet-conventionele therapieën een invloed kunnen hebben op uw conventionele kankerbehandelingen, wat ongewenste resultaten kan teweegbrengen. Natuurlijke gezondheidsproducten (NHP's in het Engels) kunnen ook interageren met andere medicatie die u inneemt om andere medische redenen.
- Vele niet-conventionele behandelingen werden nog niet behoorlijk getest. De effecten van niet-conventionele behandelingen zijn zodoende ongekend, voornamelijk voor specifieke groepen als kankerpatiënten.
- Er zijn momenteel *geen* niet-conventionele therapieën die wetenschappelijk bewijs hebben geleverd voor het genezen van kanker, maar er zijn er verschillende waarvan bewezen werd dat ze symptomen en de algemene levenskwaliteit hielpen te beheeren.
- Kiezen voor een gezond dieet, bewegen en stoppen met roken is nog steeds het belangrijkste wanneer u uw levensstijl wenst aan te passen. Deze aanpassing zal de uitkomsten van uw kankerbehandeling en uw levenskwaliteit verbeteren en herval helpen te voorkomen.

Sprek met uw (conventionele) dokter vooraleer u niet-conventionele therapieën gebruikt

Sommige mensen waarbij kanker werd vastgesteld zijn bang dat hun dokter het gebruik van niet-conventionele therapieën niet zal begrijpen of afkeuren. Maar dokters weten dat mensen met kanker actief willen deelnemen aan hun zorg. Ze willen het beste voor hun patiënten en zijn vaak bereid met hen samen te werken.

Welke vragen over niet-conventionele therapieën moet ik mijn dokter stellen?

- Welke types van niet-conventionele therapieën kunnen mij:
 - helpen omgaan met stress, deze verlichten en mij beter doen voelen?
 - helpen om mij minder moe te voelen?
 - helpen omgaan met kankersymptomen, zoals pijn of neveneffecten van de behandeling, zoals misselijkheid?



- Als u besluit een niet-conventionele therapie te proberen:
 - zal de niet-conventionele therapie mijn behandeling met conventionele medische producten belemmeren?
 - kan mijn dokter mij helpen bij het interpreteren van de informatie die ik vind over niet-conventionele therapieën?
 - kan mijn dokter me een beoefenaar van niet-conventionele behandelingen voorstellen om mee te praten?
 - Kan mijn dokter meewerken met niet-conventionele beoefenaars?



2. TYPES VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN

- **Natuurlijke producten** of natuurlijke gezondheidsproducten (NHPs in het Engels) zijn stoffen die voorkomen in de natuur en die een farmacologische of biologische activiteit uitoefenen. Natuurlijke producten komen voort uit natuurlijke bronnen zoals planten, dieren, bacteriën en schimmels. Supplementen worden eveneens tot de groep van natuurlijke producten gerekend.
Een zeer groot deel van de huidige conventionele chemotherapeutische geneesmiddelen zijn natuurlijke producten die licht gewijzigd werden.
- **Synthetische producten** (met uitzondering van de klassieke geneesmiddelen op voorschrift) zijn stoffen die synthetisch geproduceerd werden of gewijzigde natuurlijke producten die niet geregistreerd werden als antikankermedicijnen.
- **Dieet en voeding:** De gecontroleerde consumptie van specifieke voeding en drank met als doel de afloop van de ziekte te beïnvloeden.
- **Op cellen gebaseerde therapieën:** Het toedienen van gemanipuleerde cellen van de patiënt zelf (autogeen) of van een andere bron (allogeen). Deze worden onderverdeeld in twee subcategorieën:
 - Autologe celtherapieën omvatten behandelingen waarbij witte bloedcellen van de patiënt geïsoleerd worden, vervolgens gemanipuleerd in het laboratorium en tenslotte opnieuw toegediend aan de patiënt.
 - Heterologe celtherapieën omvatten behandelingen waarbij allogene cellen gemanipuleerd worden in het laboratorium en vervolgens toegediend worden aan de patiënt.
- **Op energie gebaseerde therapieën** maken gebruik van elektromagnetische energie, waaronder elektriciteit, magnetische velden, radiogolven, microgolven, infrarood stralen en licht om een ziekte te diagnosticeren of te behandelen.
- **Geest-lichaam (mind-body) interventies** zijn technieken die de capaciteit van de geest om het biologische functioneren van het lichaam te beïnvloeden, verhogen. Geest-lichaam therapieën omvatten psychologische, emotionele, sociale, expressieve en spirituele benaderingen. Energiebehandelingen die gebaseerd zijn op vermeende menselijke energievelden (d.w.z. velden die tot nog toe niet kunnen gemeten worden) worden in de lijst van geest-lichaam interventies opgenomen.
- **Op het lichaam gebaseerde manipulatieve therapieën** zijn fysieke manipulaties van het lichaam met behulp van handen, voeten of verschillende types van apparaten. Voorbeelden zijn reflexologie en progressieve spierrelaxatie.
- **Medische systemen** zijn gebaseerd op afzonderlijke theorieën over de behandeling van kanker en omvatten verscheidene producten en/of praktijken. Voorbeelden zijn traditionele Chinese geneeskunde (TCM in het Engels) en natuurgeneeskunde.



3. WAAROM MENSEN GEBRUIK MAKEN VAN NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN

Er zijn vele redenen voor het gebruiken van niet-conventionele* therapieën.

Voorbeelden zijn:

- Het verzachten van kankersymptomen of de neveneffecten van conventionele behandelingen
- Het omgaan met de stress veroorzaakt door kanker en de behandeling ervan
- Het herstellen van hoop
- Het versterken van het vermogen van het lichaam om te herstellen
- Het versterken van het immuunsysteem
- Het verwerven van een gevoel van controle over de kankerervaring
- Het ervaren van niet-conventionele therapieën als natuurlijke en minder toxische behandelingen dan de conventionele aanpak.

Er zijn meer en meer bewijzen dat de invloed van positieve levenskeuzes (zoals goed eten, actief bezig zijn, positief denken) dingen zijn die u zelf kan doen om uw eigen genezing en levenskwaliteit te ondersteunen.



4. TE OVERWEGEN KERNPUNTEN BIJ HET NEMEN VAN EEN BESLISSING OVER NIET-CONVENTIONELE THERAPIEEN

Om een veilige en geïnformeerde keuze te maken, dient u onderstaande punten te overwegen vooraleer u beslist of u al dan niet gebruik zal maken van niet-conventionele* therapieën of beoefenaars.

4.1 Uw doelstellingen bereiken

Wanneer u start met een niet-conventionele therapie, moet u zich afvragen wat u van deze therapie verwacht (doelstelling(en)) en wanneer u resultaten wenst te zien. Mogelijke doelstellingen zijn:

- Overleving/preventie van herval
- Omgaan met stress
- Omgaan met neveneffecten (vb. vermoeidheid)
- Actie ondernemen/hoop

Neem de tijd om grondig na te denken over wat u hoopt te bereiken, verbind deze doelstellingen nadien met de gepaste niet-conventionele therapieën. Wees specifiek.

4.2 Bewijs vinden en evalueren

Wanneer u informatie over niet-conventionele therapieën doorneemt, moet u zich afvragen hoe geloofwaardig deze is alvorens ze te gebruiken bij het nemen van beslissingen. Als u “neen” antwoordt op gelijk welke van de volgende vragen, raadpleeg dan andere informatiebronnen en een gezondheidsprofessional. Ga voorzichtig te werk.

Voor elk therapie dient u volgende vragen te overwegen:

4.2.1 Wetenschappelijke artikels

- Werd de studie gepubliceerd in een academisch wetenschappelijk tijdschrift?
- Werd het nagekeken door andere onderzoekers? (“peer-reviewed” in het Engels)
- Bekijk de bewijs-piramide op p. 12.
- Als een product getest werd op mensen, gaat het om een gerandomiseerde klinische* studie (waarbij mensen willekeurig toegewezen worden tot verschillende behandelingsgroepen) of is het gebaseerd op een grote groep patiënten? (30 is klein, 300 is beter). Op de website van het Antikankerfonds kan u een lijst vinden van alle openstaande Fase III studies aangaande kanker die opgenomen werden door www.clinicaltrials.gov, een register van federale en private ondersteunde klinische studies wereldwijd uitgevoerd. U kunt deze lijst raadplegen <http://www.anticancerfund.org/nl/trials> door een kankertype in te geven, een specifiek land te selecteren en dan een sleutelwoord of de NCT-code van de studie waarnaar u zoekt, in te geven.
- Werd het op mensen getest? (resultaten van cel- of dierenstudies zijn vroege stadia van het onderzoek)



!! Weet dat het testen van een product op menselijke kankercellen in een laboratorium *niet* representatief is voor het testen van een product op patiënten.

!! 90% van de nieuwe medicijnen die hun intrede doen in klinische studies, falen.

- Bevatte de studie mensen met uw kankertype?

4.2.2 Websites

Informatie vinden op het internet kan een snelle en overtuigende manier lijken om over allerlei gezondheidszaken het fijne te weten. Het internet biedt miljoenen pagina's aan met informatie over kankertherapieën, maar het is niet perfect. Er bestaan geen reglementen over wat er geplaatst kan worden op een website. Vaak is het moeilijk om te weten of de informatie betrouwbaar, accuraat, compleet of relevant is voor uw situatie.

Om zeker te zijn dat de informatie die u op internet vindt betrouwbaar is, overweeg de volgende vragen:

- Is de bedoeling van de website duidelijk? (vb. educatie of reclame voor een product)
- Wie is verantwoordelijk voor de inhoud van de website?
- Vertegenwoordigt de website een bekende organisatie die gerespecteerd wordt?
- Is de website afkomstig van een betrouwbare bron? (vb. universiteit, medische faciliteit, overheid, bedrijf, gemeenschap, bevat ze een HON-code¹, ...)
- Is er bewijs afkomstig van gepubliceerde wetenschappelijke artikels om de gemaakte beweringen te ondersteunen?
- Werd de website recent geüpdatet?
- Als u producten via internet koopt, kijk dan de kwaliteitslabels na. Kijk aandachtig na of de inhoud van de producten voldoet aan het kwaliteitslabel. Meer informatie in de gids over supplementen.

¹ De Health on the Net Foundation (HON) promoot de inzet van nuttige en betrouwbare gezondheidsinformatie op het internet en evalueert het gepaste en efficiënte gebruik ervan. Het HONcode-certificaat is het oudste en meest gebruikte ethische en betrouwbare label voor medische en gezondheidgerelateerde informatie beschikbaar op het internet. Het label betekent dat een website de intentie heeft om transparante informatie te publiceren. www.hon.ch



4.2.3 Boeken

Het is belangrijk om weten dat informatie altijd verandert en dat iedere dag nieuwe onderzoeksresultaten worden gerapporteerd. Wanneer een boek door slechts één persoon werd geschreven, wordt mogelijk alleen de kijk van die ene persoon weergegeven. Vragen die je kan stellen zijn:

- Is dit boek recent? (d.w.z.: gepubliceerd in de laatste 5 jaar)
- Heeft de auteur een betrouwbaar imago? (d.w.z.: is hij/zij een onderzoeker of staat hij/zij in contact met een universiteit)
- Werd het boek nagelezen door andere experts?
- Werd het gepubliceerd door een erkende wetenschappelijke uitgeverij? (vb. Mosby, Elsevier, Sage)
- Komt de informatie uit onderzoek op mensen?
- Citeert de auteur ook ander onderzoek?

4.2.4 Advertenties of specifieke producten

- Beweert een persoon of een bedrijf een 'genezing' gevonden te hebben? Wees dan voorzichtig!
- Wordt specifieke informatie gegeven over hoe goed hun product werkt?
- Maken ze uitsluitend beweringen over de positieve resultaten die weinig neveneffecten hebben?
- Betreft het een gerandomiseerde klinische studie*? Zijn er kopieën van de studies beschikbaar?

4.2.5 Van mond tot mond

- Hebt u ervan gehoord via een betrouwbare bron?
- Bestaat er wetenschappelijk bewijs om wat u gehoord hebt te ondersteunen?

4.2.6 Rode vlaggen – GEEN betrouwbare informatie



De informatie is anoniem of citeert geen enkel bewijs.



De informatie is vooringenomen of partijdig.



De informatie is voorbijgestreefd.



Er is een belangenconflict (vb. een bedrijf heeft een studie gepubliceerd over een product dat zij zelf maken of verkopen).



Getuigenissen op het internet: deze kankerpatiënten kunnen vals zijn.



Er wordt beweerd dat het gaat om een “mirakel” of “geheime genezing” die “alle kankersoorten behandelt”, “geen neveneffecten” heeft en “geen risico-product” is.

4.3 Overleggen met een beoefenaar van niet-conventionele therapieën

Een geloofwaardige beoefenaar vinden die voor uw situatie geschikt is kan een uitdaging zijn. De volgende vragen kunnen u helpen bij het selecteren van een beoefenaar bij wie u zich comfortabel zal voelen.

- Wat is zijn/haar opleiding of zijn zijn/haar kwalificaties?
- Heeft de beoefenaar om het even welke kanker-specifieke opleiding?
- Is er een brochure of website met meer informatie over de praktijk of de therapie?
- Is de beoefenaar gespecialiseerd in kankerzorg? Hoe frequent behandelt hij/zij patiënten met problemen zoals de mijne? Met welke resultaten?
- Hoe zal deze therapie mijn situatie helpen verbeteren?
- Welke voordelen/risico's kan ik verwachten van de therapie? Wegen de voordelen zwaarder door dan de risico's?
- Zijn er aandoeningen waarbij deze therapie niet gebruikt zou mogen worden?
- Kan de therapie interageren met conventionele behandelingen voor kanker (vb. chemotherapie, bestraling)?
- Beschikt de beoefenaar over wetenschappelijke artikels of referenties over het gebruik van deze therapie bij kanker?



4.4 Uw zorg coördineren

Communiceren met al uw zorgverstrekkers is de sleutel tot het verzekeren van de best mogelijke gezondheidszorg. Onthoud dat alles wat u doet voor uw gezondheid een impact heeft op uw lichaam en uw algemene gezondheid. Niet-conventionele behandelingen, dieet en andere veranderingen in levensstijl kunnen met elkaar interageren en mogelijk ook met uw conventionele kankerbehandeling. Daarom is het belangrijk al uw zorgverstrekkers op de hoogte te brengen van de behandelingen die u krijgt. Indien u beslist een therapie stop te zetten of een andere beoefenaar te zoeken, deel deze informatie dan met al uw zorgverstrekkers. Dit zal hen helpen de juiste keuzes te maken over uw zorg.

4.5 Controleer uw gebruik van niet-conventionele therapieën

Het is belangrijk te evalueren hoe u reageert op een therapie. Een behandelingsdagboek kan u helpen uw gezondheidsinformatie te delen met uw zorgverstrekkers. Sommige mensen vinden het bijhouden van een dagboek nuttig als controle en om de niet-conventionele therapieën te evalueren.

Schrijf het volgende neer:

- De naam of merknaam van de therapie
- Uw doelstelling bij het gebruik van de therapie: hoe deze therapie u zal helpen en wanneer u verwacht de resultaten ervan te zien
- Hoeveel en hoe vaak u de therapie gebruikt
- Om het even welke neveneffecten waarvoor u op uw hoede moet zijn

Houd de tijd bij

- Helpt de therapie u om uw doelstelling(en) te bereiken?
- Ervaart u neveneffecten?
- Hoe voelt u zich vandaag? Hoe hebt u geslapen? Voelt u enige verandering in uw lichaam?

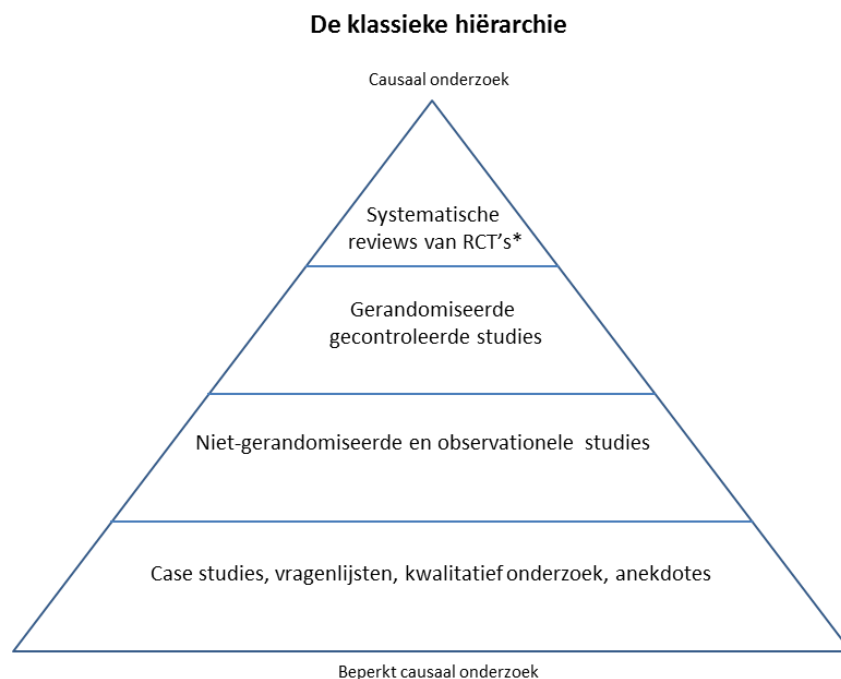
Gebruik slechts één niet-conventionele therapie per keer. Dit zal u helpen nagaan of de therapie werkt en of er onverwachte of ongewenste effecten optreden.

4.6 De voordelen en risico's van niet-conventionele therapieën tegen elkaar afwegen

Wanneer u uw beslissingen maakt over niet-conventionele therapieën is het belangrijk het volgende in overweging te nemen:

- Welk bewijs bestaat er over de voordelen van de therapie?
- Zal de therapie uw doelstellingen helpen bereiken?
- Wat is het risico op schade bij het gebruiken van een bepaalde therapie?
- Heeft men aangetoond dat de therapie veilig is, veroorzaakt ze neveneffecten of interageert ze met andere behandelingen?
- Is het gebruik van de therapie bij mensen bewezen? Voor uw kankertype? (Zijn er voordelen aangetoond?)

Het volgende is een bewijs-piramide of 'De Hiërarchie van het Bewijs'. Wetenschappers nemen over het algemeen aan dat hoe hoger in de piramide een bewijsbron staat, hoe sterker het bewijs is.



In deze klassieke hiërarchie is de informatie afkomstig van systematische reviews van gerandomiseerde klinische studies* het 'beste' bewijs, gevolgd door individuele gerandomiseerde klinische studies, daarna gevolgd door niet gerandomiseerde studies, observatiestudies en, tot slot, studies van afzonderlijke gevallen. (Jonas, W., The Evidence House, 2001)



U zal de risico's en de voordelen van een therapie tegen elkaar moeten afwegen. Het kan een uitdaging zijn om het bewijs van het feit of een therapie al dan niet werkt af te wegen tegen de gekende risico's op schade, zoals neveneffecten, negatieve interacties met medicatie of bepaalde gezondheidsaspecten.

Het volgende diagram kan helpen bij de evaluatie van het afwegen van risico's en voordelen bij het gebruik van een niet-conventionele therapie.

<p>Werkt het? X?</p> <p>Veilig voor gebruik? ✓</p> <p>Uitsluitend te gebruiken onder supervisie van uw zorgverstreker</p>	<p>Werkt het? ✓</p> <p>Veilig voor gebruik? ✓</p> <p>Overweeg het gebruik, volg het goed op</p>
<p>Werkt het? X?</p> <p>Veilig voor gebruik? X?</p> <p>Niet gebruiken</p>	<p>Werkt het? ✓</p> <p>Veilig voor gebruik? X?</p> <p>Uitsluitend te gebruiken onder supervisie van uw zorgverstreker</p>

? = Tot op vandaag is de werking nog onduidelijk of contradictorisch.

Timing van niet-conventionele behandelingen

Terwijl sommige niet-conventionele therapieën veilig gebruikt kunnen worden tijdens kankerbehandeling- en zorg, kunnen andere dat niet. Het is belangrijk om uit te zoeken of u de niet-conventionele therapie het best gebruikt vóór, tijdens of na de actieve conventionele behandeling van uw kanker.

4.7 Betalen voor niet-conventionele diensten

Voor de meeste niet-conventionele therapieën worden de kosten niet terugbetaald door de ziekteverzekering. Bijgevolg kan het gebruik ervan duur zijn. Daarom is het belangrijk dat u zorgvuldig nadenkt over de kosten die ermee gepaard gaan wanneer u overweegt een niet-conventionele therapie te gebruiken. Bekijk altijd welke terugbetaling de verzekering mogelijk biedt.



5. BELANGRIJKSTE BRON

CAMEO

Complementary Medicine Education & Outcomes Program

Het Complementary Medicine Education and Outcomes (CAMEO) onderzoeksprogramma CAMEO is een samenwerking van de universiteit van Brits Colombia met het BC Cancer Agency (BCCA) onderzoeksprogramma van het Vancouver Centrum van de BCCA. Het werd ontwikkeld om de noden geuit door kankerpatiënten in BC aangaande informatie over complementaire* en alternatieve geneeskunde (CAM in het Engels) en de ondersteuning bij het nemen van beslissingen over CAM aan te pakken.

De missie van dit onderzoeksprogramma is:

“De integratie en evaluatie van op bewijs gebaseerde CAM educatie en strategieën met betrekking tot ondersteuning van de besluitvorming binnen de context van de dagelijkse conventionele kankerzorg en de ontwikkeling van nieuw CAM onderzoek te vergemakkelijken.”



6. WOORDENLIJST

Complementaire en Alternatieve Geneeskunde

Complementaire en alternatieve geneeskunde is “een groep van diverse medische en gezondheidszorgsystemen, praktijken en producten die momenteel *niet* beschouwd worden als deel van de conventionele geneeskunde.” De term “Complementary and Alternative Medicine” wordt vaak aangeduid als “CAM”.

Alternatieve behandelingen worden *in de plaats van* conventionele geneeskunde gebruikt. Alternatieve behandelingen kunnen aangeboden worden als kankerbestrijdende middelen. Deze behandelingen zijn niet veilig of werkzaam bevonden in klinische studies. Sommige van deze methodes kunnen gevaarlijk zijn of hebben levensbedreigende neveneffecten. Meestal ligt het grootste gevaar in het feit dat u de kans om geholpen te worden met standaard medische behandelingen kan verliezen. Uitstellen of onderbreken van uw conventionele behandeling kan de kanker meer tijd geven om te groeien en maakt het minder waarschijnlijk dat de behandeling nog zal werken.

Uitsluitend alternatieve behandelingen gebruiken is een persoonlijke keuze. Ernstige neveneffecten op de gezondheid zijn niet uitgesloten. Indien u beslist om een conventionele behandeling uit te stellen of te weigeren in ruil voor een alternatieve behandeling, blijf dan contact houden met uw oncoloog (kankerspecialist). Voor uw dokter is het belangrijk om te kunnen volgen hoe het bij u evolueert, vermits u op een later tijdstip kan beslissen om een conventionele behandeling te starten.

Complementaire therapie

Een complementaire therapie is elke praktijk, therapie of product dat niet beschouwd wordt als zijnde een klassiek geneesmiddel voor kankerzorg. Complementaire therapieën kunnen gebruikt worden voor het verzachten van symptomen en het verbeteren van uw algemene gezondheid en gevoel van welzijn. Complementaire behandelingen worden gebruikt *in combinatie* met conventionele geneeskunde. De bedoeling van een complementaire therapie is niet om de kanker zelf te behandelen. Ze helpt een persoon omgaan met kanker, met de behandeling of de neveneffecten ervan, om zich beter te voelen. Acupunctuur, bijvoorbeeld, wat kan helpen bij het verdragen van de misselijkheid veroorzaakt door chemotherapie wordt beschouwd als een complementaire therapie. Complementaire therapieën kunnen holistisch zijn en zich focussen op de gehele persoon.

Conventionele therapieën

Therapieën die goedgekeurd werden door de regelgevende autoriteiten en die gebruikt worden binnen de klassieke gezondheidszorg.

Gerandomiseerd klinisch onderzoek

Een studie waarin de deelnemers willekeurig in verschillende groepen worden ingedeeld die de verschillende behandelingen vergelijken. De onderzoekers en de deelnemers kunnen hun groep niet kiezen. Dankzij deze methode zijn de groepen gelijk en kunnen de behandelingen die ze krijgen objectief worden vergeleken. Tijdens het onderzoek is niet bekend welke behandeling beter is. Het is de patiënt die kiest of hij aan een gerandomiseerd onderzoek wenst deel te nemen.



Klinische studies

Onderzoeken die testen hoe goed een nieuwe medische aanpak bij de mens werkt. Deze studies testen nieuwe screening-, preventie-, diagnose- of behandelingsmethoden voor een bepaalde ziekte.

Niet-conventionele therapieën

Therapieën die (nog) niet goedgekeurd werden door de regelgevende autoriteiten zoals CAM. Ze worden ook niet-klassieke therapieën genoemd.