

Peranan Akupunktur dalam Bidang Kanker

Hasan Mihadja

Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) DKI Jakarta
RS.Dr. Cipto Mangunkusumo

ABSTRAK

Pedoman pelatihan dasar dan keselamatan di bidang akupunktur yang diterbitkan Badan Kesehatan Dunia (WHO) antara lain mengemukakan peranan akupunktur di bidang kanker.

Manfaat akupunktur di bidang kanker adalah mengurangi rasa nyeri dan mual, muntah akibat penyakit kanker ataupun sebagai efek samping pengobatan konvensional kanker. Xerosthalmia pasca radiasi dan *hot flash* yang timbul setelah pengobatan hormon juga menunjukkan perbaikan setelah tindakan akupunktur. Kecermatan dalam hal dalamnya serta arah penusukan perlu diperhatikan untuk menghindari tertusuknya organ dalam misalnya pneumotorak, penggunaan elektro akupunktur cenderung merugikan penderita.

Kata kunci : akupunktur, kanker, keselamatan.

ABSTRACT

Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture published by World Health Organization (WHO) which among them describing the role of acupuncture in cancer treatment.

The advantage of acupuncture in cancer treatment is reducing the pain and nausea vomit due to cancer disease or as side effects of conventional treatment of cancer. Post-radiation xerosthalmia and hot flash occurred after a hormonal treatment also indicate improvement after acupuncture treatment. Precision in the puncture's depth and angles should be paid attention in order to prevent the injuries of internal organs for example in pneumothorax, the use of electro acupuncture potentially harmful for patients.

Key word: acupuncture, cancer, safety

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mengintegrasikan akupunktur ke dalam sistem pelayanan kesehatan formal melalui resolusi, sejalan dengan pengintegrasian tersebut Badan Kesehatan Dunia (WHO) menerbitkan Pedoman Pedoman untuk Akupunktur antara lain adalah *Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture*.¹

PERANAN AKUPUNKTUR PADA PENYAKIT KANKER

Akupunktur tidak dapat dipergunakan untuk mengobati penyakit kanker, penusukkan daerah lesi merupakan kontraindikasi. Peran dalam penyakit kanker adalah pengobatan paliatif, untuk mengurangi nyeri kronis akibat kanker, mengurangi efek samping kemoterapi ataupun radioterapi seperti nyeri, mual, muntah, mengurangi dosis obat anti nyeri sehingga kualitas hidup penderita dapat ditingkatkan.^{1,2} Lokasi titik-titik akupunktur yang dipergunakan untuk mengurangi nyeri terletak baik di ekstremitas maupun di batang tubuh. Meskipun tindakan akupunktur relatif aman dengan efek samping yang ringan, namun pernah

dilaporkan kasus pneumothorax.³ Kejadian ini diakibatkan penusukkan yang terlampaui dalam. Untuk keamanan penusukkan titik akupunktur di daerah ventral dan lateral tubuh, thoraks, fossa supraklavikuler perlu ketelitian dan kehati-hatian dalam hal kedalaman dan arah penusukan.¹ Untuk mengatasi nyeri kronis akibat kanker ataupun nyeri akibat pengobatan kanker, akupunktur masih rasional untuk dipertimbangkan jika penderita menginginkan untuk mencoba tindakan tersebut.³

Akupunktur merupakan tindakan yang efektif terhadap pengobatan mual muntah setelah dilakukan kemoterapi maupun radioterapi, hal ini juga bermanfaat bagi penderita pasca operasi. Beberapa penelitian pendahuluan juga menunjukkan efektivitas akupunktur pada kasus xerosthalmia akibat radioterapi juga *hot flash* yang timbul akibat pengobatan hormon pada kasus kanker.

Teknik rangsang yang mempergunakan alat listrik (elektroakupunktur) perlu pertimbangan cermat karena menurut pernyataan Badan Kesehatan Dunia (WHO) elektroakupunktur cenderung merugikan penderita, perangsangan hanya boleh dilakukan dalam waktu singkat untuk menghindari kerusakan jaringan saraf

KORESPONDENSI

Dr. Hasan Mihadja, SpAK
Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional (SP3T) DKI Jakarta
RS.Dr. Cipto Mangunkusumo Jl. Diponegoro 71 Lt. II G3 Jakarta
Email : pdpkt_pp@yahoo.co.id

MEKANISME KERJA AKUPUNKTUR DALAM MENGHILANGKAN NYERI

Meskipun penggunaan akupunktur untuk mengatasi nyeri telah lama dilakukan, namun mekanisme akupunktur dalam menghilangkan nyeri belum diketahui dengan jelas dan lengkap. Beberapa kalangan yang *skeptik* berpendapat efek akupunktur hanya *placebo* saja.⁴ Penelitian yang dilakukan umumnya menggunakan hewan percobaan dan hasil-hasil penelitian merupakan hipotesis.^{4,5}

Pelopop di bidang penelitian ini ialah Metzack dan Wall (1965), dengan teori *gate control*, teori yang lain adalah meningkatkan proses penghambatan korteks serebri dan meningkatkan ambang rangsang nyeri,⁸ melalui sistem retikuler di batang otak dan sistem limbi concha, melalui sistem pusat simpatik di hypothalamus, endorfin dan neurotransmitter dan meningkatkan efek imunologis.^{4,5} Dalam dua dekade terakhir telah berkembang pencitraan otak seperti *Computerized Tomography (CT-Scan)* dan *Functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI)* yang memungkinkan memperlihatkan fungsi otak *in vivo*. Zang Hee Cho dan kawan-kawan melakukan penelitian pada 12 orang sukarelawan. Sensasi nyeri yang ditimbulkan dengan mencelupkan jari telunjuk subjek dalam air panas 52 derajat celsius selama 30 detik. Subjek dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama mendapatkan perlakuan penusukkan di titik LR3 Taichong kemudian dimanipulasi manual setiap 30 detik selama 30 detik lalu istirahat 30 detik, jarum dicabut setelah 15 menit. Kelompok lain mendapat penusukan di lokasi yang bukan merupakan titik akupunktur umum. Penilaian dilakukan untuk mendapatkan data gambaran fMRI di otak akibat rangsangan nyeri dan perubahan setelah mendapat perlakuan akupunktur. Diperoleh hasil daerah anterior girus cinguli dan daerah thalamus menjadi aktif akibat rangsangan nyeri, penurunan aktivitas daerah tersebut terjadi setelah rangsangan akupunktur baik di titik akupunktur umum maupun di luar daerah titik akupunktur umum.⁴

TINGKAT KEBERHASILAN AKUPUNKTUR DALAM MENGATASI NYERI KANKER

Sejak awal tahun tujuh puluhan bukti manfaat akupunktur dalam mengatasi nyeri kanker mulai dilaporkan dalam bentuk laporan kasus, meskipun cara intervensi yang rinci belum ada. Laporan antara lain : keberhasilan akupunktur mengatasi nyeri kanker pada 8 kasus selama 3-72 jam dan 4 kasus selama 6-16 jam, laporan lain adalah akupunktur mengatasi nyeri kanker pada kasus stadium terminal, jumlah kasus 29.

Laporan lain yang lebih lengkap dilaporkan Xu dan kawan-kawan pada 102 penderita kanker abdomen (lambung, hati dan usus besar) yang menderita nyeri. Titik yang dipergunakan adalah Zusanli (ST 36) bilateral, setiap hari 15 menit selama 2 minggu. Hasilnya 15 penderita nyeri ringan nyerinya hilang total, 41 penderita dengan nyeri sedang 37% nyeri hilang total dan 61% dengan perbaikan, sedangkan dari 36 penderita nyeri berat 26 penderita mengalami perbaikan. Salah satu pengobatan nyeri kanker yang sulit adalah metastasis ke tulang, Guo dkk melaporkan dalam penelitiannya dengan stimulasi listrik (Elektroakupunktur) di titik-titik meridian yang berhubungan dengan nyeri, titik

Ashi, sehari dua kali selama 10-20 menit, satu seri pengobatan 10 kali, diulang 10 kali dengan istirahat 3 hari antara 2 seri, juga diberi obat herbal peroral 2 kali sehari. Hasilnya nyeri berkurang pada 83,6% dari 104 penderita nyeri sedang, 68,6% dari 182 penderita nyeri berat.⁶

Uji klinik tersamar dengan kontrol untuk nyeri kanker dengan akupunktur telinga dilaporkan oleh David Alimi dan kawan-kawan. Sembilan puluh penderita nyeri kanker diantaranya 45 kasus nyeri kanker payudara dibagi secara acak menjadi 3 kelompok. Kelompok 1 mendapat perlakuan di 6 titik akupunktur telinga yang dipastikan dengan *point detector*, kelompok kedua akupunktur dilakukan di daerah yang bukan merupakan titik akupunktur telinga, sedangkan kelompok ketiga jarum hanya diletakkan tanpa penusukan. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan bermakna pengurangan nyeri dengan pengukuran VAS pada kelompok pertama dengan kelompok lain.⁷

MUAL MUNTAH AKIBAT KEMOTERAPI

Dalam *Consensus National Institute of Health* disimpulkan bahwa terdapat bukti nyata bahwa akupunktur efektif dalam hal mengatasi mual muntah sebagai akibat dari kemoterapi. Titik-titik yang dipergunakan adalah PC 6 yang letaknya proksimal dari pergelangan tangan dan ditambahkan titik ST 36 yang terletak di tungkai. Melihat anatomi dari kedua titik tersebut, tindakan akupunktur untuk mual dan muntah relatif aman.³

XEROSTHALMIA AKIBAT RADIOTERAPI

Pilot study yang dipresentasikan pada pertemuan tahunan *Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO)* Mei 2006 tentang 12 pasien Xerosthalmia dengan berbagai macam kausa dengan derajat sedang sampai parah secara acak dilakukan pengobatan akupunktur dan kontrol. Kelompok yang mendapat tindakan akupunktur mengalami perbaikan yang signifikan dari gejala yang dilaporkan menggunakan McMonies *questionnaire* dari *baseline* -1 bulan setelah tindakan, sementara kelompok akupunktur kontrol hanya mengalami sedikit perubahan.

Fluorescein tear break up time tampak meningkat signifikan pada kelompok akupunktur 3,7 detik pada bulan ke -1. (*baseline time* 6,6 detik) Penelitian akupunktur lain melaporkan efek pada kasus refrakter xerosthalmia pasca radiasi daerah kepala leher.^{8,9}

HOT FLASH AKIBAT PENGOBATAN HORMON PADA KANKER

Hot flash merupakan gejala yang umum ditemukan setelah mendapatkan terapi hormon. Penelitian *Health & Science University Cancer Institute Study, phase II clinical trial* (IRB No. 7235) Maret 2005 dengan subjek 25 penderita kanker prostat berumur 18 tahun ke atas yang menerima terapi hormon selama studi dan mengalami *hot flashes*, diberikan pengobatan akupunktur dua kali seminggu selama 4 minggu selanjutnya sekali seminggu sampai 10 minggu, penusukan di 14 titik yang terletak di kepala, lengan, punggung dan kaki, hasil yang diperoleh adalah mengurangi frekuensi dan intensitas sebesar 60 %, akupunktur juga memperbaiki kualitas hidup 47 %, dinilai dengan skala indeks 0-100.

Penelitian lain mempergunakan akupunktur telinga pada 30 kasus *hot flash* akibat pengobatan kanker, dengan hasil penurunan angka skala indeks dan beratnya *hot flash*.¹⁰

KEPUSTAKAAN

1. World Health Organization : Guidelines on Basic Training and Safety in Acupuncture
2. Mak Eugene : American Academy of Medical Acupuncture, 2003
3. Anal of Internal Medicine, 137 : 895-6, 2002
4. Zang Hee Cho, et all : MRI Neurophysiological Evidence of Acupuncture Mechanisms, *Medical Acupuncture* : 14 : 1-10, 2003
5. Melzack P. Wall PD, Pain Mechanisms : *A New theory Science*, 150 : : 971-9, 1965
6. Conklin Kenneth A : Acupuncture and The Cancer Patient, *Medical Acupuncture*, 14 : 20-5, 2003
7. Alimi David, et all : Analgesic Effectc of Auricular Acupuncture for Cancer Pain : A Randomized Blinded Control Trial, *Journal of clinical Oncology*, 21 : 4120 - 6, 2003
8. Johnstone PAS, Peng YP, May BC, Inouye WS, Niemtow RC. Acupuncture on Pilocarpine resistant xerostomia foolowing radiotherapy for head and malignancies. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*, :50 : 353-7, 2001
9. Johnstone PAS, Riffenburgh RH, Niemtow RC, Acupuncture for Xerostomia Update. *Cancer*, 94 : 1151-6, 2002
10. Lemaire MD, Llory J, Hamelin, Bourgeois D, Vannetzel J. Hot flash with auricular acupuncture. *Proc, Am Soc Clin Oncol*, 311B: (299), 2001t