Akupunktur bei Kniearthrose

r -- Scharf HP, Mansmann U, Streitberger K et al. Acupuncture and knee osteroarthritis. A three-armed randomized trial. Ann Intern Med 2006 (4. Juli); 145: 12-20 [LINK]

Zusammenfassung: Nicole Bender
Kommentar: Sven Trelle

Studienziele
Die Wirksamkeit der Akupunktur bei der Schmerzbekämpfung ist nach wie vor unklar. In der vorliegenden randomisierten Studie wurde die Wirksamkeit der traditionellen chinesischen Akupunktur (TCA) mit Scheinakupunktur und mit herkömmlicher konservativer Behandlung bei Kniearthroseschmerzen verglichen.

Methoden
Insgesamt wurden 1'007 Personen mit chronischen Schmerzen bei Kniearthrose von 320 Ärztinnen und Ärzten behandelt. Alle Behandelten erhielten bis zu sechs Physiotherapiesitzungen und entzündungshemmende Medikamente nach Bedarf. Nach dem Zufall wurden 326 Personen zusätzlich in zehn Sitzungen mit TCA behandelt, 365 mit Scheinakupunktur behandelt und 316 konservativ ärztlich kontrolliert. Die Scheinakupunktur wurde mit normalen TCA-Nadeln durchgeführt, diese wurden jedoch nicht an TCA-Punkten platziert. Als Behandlungserfolg definiert wurde eine Reduktion der Schmerzintensität nach 26 Wochen um mindestens 36% im WOMAC-Index («Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index»).

Ergebnisse
Die Behandelten waren im Durchschnitt 63 Jahre alt und hatten seit rund 5 Jahren Knieschmerzen; der Anteil der Frauen betrug 69%. In der traditionellen Akupunkturgruppe und in der Scheinakupunkturgruppe war die Erfolgsquote höher als bei konservativer Behandlung: in der TCA-Gruppe betrug sie 53%, in der Scheinakupunkturgruppe 51% und in der konservativen Behandlungsgruppe 29%. Es gab keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen TCA und Scheinakupunktur.

Schlussfolgerungen
Traditionelle chinesische Akupunktur und Scheinakupunktur führten beide zu einer stärkeren Schmerzlinderung bei Gonarthrose- Schmerzen als eine konservative Behandlung. Zwischen TCA und Scheinakupunktur fand sich kein Unterschied. Der Unterschied zwischen Akupunktur und konservativer Behandlung könnte nach Ansicht der Studienverantwortlichen auf einen Placeboeffekt, auf Unterschiede in der ärztlichen Betreuung oder auf einen physiologischen Effekt der Akupunkturnadeln, der unabhängig von den Prinzipien der TCA entsteht, zurückzuführen sein.

Zusammengefasst von Nicole Bender

Diese methodisch sorgfältige Studie wird für einigen Gesprächsstoff sorgen. Während die Studienverantwortlichen mit der Interpretation der Resultate einige Mühe bekunden, sind sich die deutschen Krankenversicherer, welche die Studie in Auftrag gegeben hatten, in ihrer Interpretation einig: Seit Frühjahr 2006 gehört die Akupunktur beim chronischen arthrosebedingten Knieschmerz zum Leistungskatalog der Grundsicherung. Es fragt sich allerdings, weshalb zur Durchführung einer wirksamen Behandlung eine spezifische Weiterbildung in Akupunktur notwendig ist. Die «unqualifizierte» Nadelung umschriebener anatomischer Punkte an oberer und unterer Extremität durch in Akupunktur unerfahrene Ärztinnen und Ärzte scheint einer Standardtherapie mit Physiotherapie und nichtsteroidalen Antirheumatika klar überlegen und einer «echten» Akupunkturtherapie gleichwertig.

Sven Trelle