

Akupunktur: wirksamer als medikamentöse Schmerztherapie

Gerac-Studien zeigen, dass die Nadelung bei Patienten mit Knie- und Kreuzschmerzen wirksam ist

Kaum ein medizinisches Therapieverfahren wird so häufig angewendet, erfreut sich bei chronischen Erkrankungen so grosser Beliebtheit wie die Akupunktur. Allein Zweifel an seiner Wirksamkeit liessen sich bislang nicht ausräumen, was über Jahre Anlass zu mitunter heftigen Kontroversen geführt hat. Kritiker sehen in der Akupunktur Scharlatanerie oder Hokusfokus am Werk oder buchen die fernöstliche Heilmethode bestenfalls als Plazeboeffekt ab.

Der Nutzen, so ihr bislang schlagendes Argument, sei einfach nicht in randomisierten Blindversuchen nachgewiesen.

Um diesen Mangel aus der Welt zu schaffen und mehr Klarheit zu erlangen, haben sich mehrere deutsche Krankenkassen vor einiger Zeit entschlossen, unter dem Namen «German Acupuncture Studies» (Gerac) vier kontrollierte und randomisierte Studien bei einer grossen Zahl von Schmerzpatienten durchzuführen. Zwei dieser Untersuchungen sind in der Zwischenzeit abgeschlossen, und die Ergebnisse wurden jüngst anlässlich des Deutschen Orthopädenkongresses in Berlin vorgestellt. Was der Studienkoordinator Professor Dr. Hans-Joachim Trampisch, Medizinische Informatik und Biometrie an der Universität Bochum, auf der Tagung präsentierte, wird von vielen als echte Überraschung eingestuft: Bei Patienten mit Knie- und Kreuzschmerzen ist die Nadelung nicht nur sehr wirksam, sie übertrifft sogar die konventionelle medikamentöse Standardtherapie deutlich. Die Diskussionen um die Akupunktur dürften damit aber nicht beendet, sondern lediglich in ein neues Stadium getreten sein. Dafür sorgt ein anderes Ergebnis: Es ist weitgehend gleichgültig, ob die Nadeln zielgenau nach den Regeln der traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) gesetzt werden oder aber an Nicht-Akupunkturstellen (Sham-Akupunktur). «Wir können nicht erklären, warum Akupunktur wirkt», konstatiert Trampisch.

An der ersten Studie nahmen 1162 Patienten mit chronischen Kreuzschmerzen teil. Nach dem grundlegenden Prinzip aller Gerac-Studien wurden die TeilnehmerInnen zufällig einer der drei Gruppen – TCM-Akupunktur, Sham-Akupunktur oder konventionelle Standardtherapie – zuge-

“Wir können nicht erklären, warum Akupunktur wirkt”

ordnet. Die akupunktierten Patienten erfuhren dabei nicht, welche Art der Akupunktur sie erhielten. Die Teilnehmer nahmen an 10, bei Bedarf bis zu 15 Akupunktursitzungen innerhalb von sechs beziehungsweise zwölf Wochen teil. Falls notwendig, durften die Schmerzpatienten bis zu einem definierten Ausmass zusätzlich Schmerzmittel (NSAR) einnehmen.

Die Auswertung zeigte, dass die TCM-Akupunktur bei Patienten mit Kreuzschmerzen bei 71 Prozent der Patienten erfolgreich war, das heisst, es konnte eine Schmerzlinderung und eine Funktionsverbesserung erzielt werden. Die Sham-Akupunktur schnitt nur unbedeutend schlechter ab. Sie wurde bei knapp 68 Prozent als wirksam eingestuft. Die Standardtherapie, bei der etwa Diclofenac oder Rofecoxib zum Einsatz kamen, half nur knapp 58 Prozent. Bei Patienten, die zusätzlicher Medikamente bedurften, hatte die Akupunktur gleichwohl einen messbaren Nutzen: «Der über sechs Monate nachweisbare Effekt der Akupunktur führte zu einem geringeren Verbrauch an Medikamenten und weiteren Therapieformen im Nachuntersuchungszeitraum als unter der Standardtherapie», erklärte Gerac-Studienleiter PD Dr. Michael Haake, Orthopäde an der Universitätsklinik in Regensburg.

Ähnlich sehen die Ergebnisse der Studie bei den rund 1059 Patienten mit Gonarthrose aus. Die Diagnose erfolgte, wie

der Studienleiter Professor Hans-Peter Scharff, Orthopäde aus Mannheim, erklärte, anhand der validierten klinischen und radiologischen Kriterien der ACR (American College of Rheumatologists). Drei Monate nach Behandlungsende liess sich erkennen, dass die Erfolgsraten der

Akupunktur zwar insgesamt geringer ausfallen als bei Patienten mit Kreuzschmerzen, doch ebenfalls mit einer deutlichen Überlegenheit gegenüber der Standardtherapie.

Auch hier sind die Unterschiede zwischen Verum-Akupunktur und Plazebo-Akupunktur nicht signifikant. Die exakte Auswahl der Akupunkturstellen scheint also keinen wesentlichen Einfluss auf den Therapieeffekt zu haben.

Nach Auffassung von Koordinator Trampisch sind die Gerac-Studien von einer bisher nicht gekannten methodischen Qualität. Sie wurden durch eine aufwändige Überwachung aller Arztpraxen nach den Regeln der Good Clinical Practice durchgeführt und von einem unabhängigen Kontrollgremium überwacht.

Die Ergebnisse der Gerac-Studien, die demnächst auch in internationalen Fachzeitschriften publiziert werden sollen, könnten in Deutschland bald Auswirkungen auf die Erstattungsfähigkeit der Akupunktur haben. Bislang hat sich der deutsche Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen geweigert, die Akupunktur zur normalen Kassenleistung zu machen. Im Juli nächsten Jahres wollen die Krankenkassen darüber neu beraten. Dann werden auch die noch ausstehenden Teilstudien abgeschlossen sein, an der Patienten mit Migräne und Spannungskopfschmerz teilnehmen.

U.B.