

Gruppentraining ebenso effektiv wie Akupunktur

Severe knee osteoarthritis: a randomized controlled trial of acupuncture, physiotherapy (supervised exercise) and standard management for patients awaiting knee replacement

Williamson L, Wyatt MR, Yein K, Melton JTK (2007). *Rheumatology* 46: 1445-1449

[gs] **Hintergrund**_Frühere Studien haben gezeigt, dass sowohl Akupunktur als auch Physiotherapie bei der Behandlung von arthrosebedingten Knie-schmerzen effektiv sind. Bisher gibt es aber keine brauchbaren Erkenntnisse über die Effektivität dieser Maßnahmen bei Patienten, die auf eine Operation zum Kniegelenkersatz warten. Die Definition einer effektiven Therapie für diese Untergruppe ist sehr wichtig. Patienten, die präoperativ unter deutlichen Funktionseinschränkungen und starken Schmerzen leiden, haben laut Untersuchungen deutlich schlechtere postoperative Ergebnisse.

Design_Die Forscherin Lyn Williamson aus Swindon/Großbritannien führte eine randomisierte kontrollierte Studie mit 180 Patienten durch. Die Patienten standen alle auf der Warteliste für Knie-Endoprothesen. Die Patienten wurden per Zufall in drei Gruppen zu je 60 Probanden eingeteilt.

Gruppe 1 erhielt ein Mal wöchentlich über sechs Wochen eine Akupunkturbehandlung durch einen erfahrenen Physiotherapeuten. Die 20minütigen Akupunktursitzungen fanden in Kleingruppen mit sechs bis zehn Teilnehmern statt. Die Patienten der Gruppe 2 nahmen über den gleichen Zeitraum ein Mal pro

Woche an einem Übungsprogramm in der Gruppe teil. Das Programm dauerte jeweils eine Stunde und wurde vom gleichen Physiotherapeuten geleitet, der auch die Akupunktur verabreichte. Gruppe 3 diente als Kontrollgruppe und erhielt eine Broschüre mit Ratschlägen und Übungsbeispielen. Zur Erfolgsmessung wurden unter anderem der Oxford Knee Score (OKS) und die Visuelle Analog Skala (VAS) genutzt. Außerdem wurde ein Test der Gehgeschwindigkeit über 50 Meter durchgeführt.

Messungen wurden nach sieben sowie zwölf Wochen durchgeführt. Darüber hinaus auch nach drei Monaten postoperativ.

Die Wissenschaftler schlossen in ihre Analyse mit ein, wie lange die Patienten der einzelnen Gruppen nach der Operation im Krankenhaus bleiben mussten.

Ergebnis_Nach sieben Wochen wurden 89 Prozent der Patienten untersucht, nach zwölf Wochen waren es 66 Prozent. Drei Monate postoperativ konnten nur noch 69 Patienten (38 Prozent) untersucht werden.

Nach sieben Wochen zeigten die Patienten der Akupunktur-Gruppe eine Verbesserung im OKS um 10 %. Dies bedeutete einen signifikanten Unterschied zur Kontrollgruppe und einen nicht signifikanten zur PT-Gruppe. Den 50 Meter Gehstest absolvierten die Patienten der Physiotherapie-Gruppe in durchschnittlich 50,3 Sekunden. Die Teilnehmer in der Akupunkturgruppe brauchten dazu durchschnittlich 58,4 Sekunden. Statistische Signifikanz wurde hier jedoch nicht erreicht.

Nach zwölf Wochen waren zwar immer noch Unterschiede im OKS vorhanden, diese waren aber nicht mehr statistisch signifikant. Es war ein Trend zu beobachten, dass Akupunktur und Physiotherapie die Schmerzintensität positiv beeinflussen.

Patienten der PT-Gruppe blieben nach der Operation im Schnitt einen Tag weniger im Krankenhaus als diejenigen, die Akupunktur erhalten hatten (PT: 6,49 Tage – Akupunktur: 7,73 Tage). Auch hier reichte es jedoch nicht zur statistischen Signifikanz.

Schlussfolgerung/Kommentar_Auf den ersten Blick muten die Ergebnisse enttäuschend an. Die Autoren verweisen auf die kurzfristigen Vorteile der Akupunkturbehandlung, bedauern aber das Fehlen weitergehender klinischer Effekte beziehungsweise statistischer Signifikanz.

Eine nähere Betrachtung zeigt jedoch Interessantes. Das pragmatische Studiendesign hat sicherlich das Potential der Interventionen im Hinblick auf präoperative Verbesserungen maßgeblich beschnitten. Studien zur Akupunktur in diesem Kontext untersuchten bisher immer Interventionsphasen von acht bis zehn Wochen in Einzelsitzungen.

Das vom Physiotherapeuten überwachte Gruppenprogramm hat zwar Vorteile im Hinblick auf Motivation und gruppenspezifische Prozesse, lässt aber die Stärken einer individuellen symptom- und funktionsorientierten Therapie vollständig außer Acht. Betrachtet man das Patientenklintel genauer, >>>

wird offensichtlich, dass wichtige Schlussfolgerungen durchaus aus der postoperativen Phase gezogen werden können.

Hier zeigt sich die Überlegenheit einer aktiven Therapie gegenüber passiven Maßnahmen. Die Patienten der PT-Gruppe hatten eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus als die der Akupunkturgruppe. Auch die Teilnehmer der Kontrollgruppe blieben im Schnitt einen Tag weniger im Krankenhaus als diejenigen, die Akupunktur erhalten hatten.

Die Autoren geben zu bedenken, dass die Patienten der Akupunkturgruppe mit einer passiven Maßnahme behandelt worden waren, die ihnen nach sechs Wochen entzogen wurde. Die Patienten der PT-Gruppe und die Patienten in der Kontrollgruppe hatte eine aktive Therapie, die sie über den Interventionszeitraum hinaus fortsetzen konnten. Ebenso verhielt es sich mit den Patienten in der »Pseudo-Kontrollgruppe«, die ja auch eine Anleitung zur Aktivität erhalten hatten. ■

Oxford Knee Score (OKS)

Der Oxford Knee Score wurde 1998 von Dawson et al. für Patienten mit Zustand nach Kniegelenkersatz entwickelt und validiert. Der Fragebogen besteht aus zwölf verschiedenen Items: Knieschmerzen, Waschen, Ein- & Aussteigen in ein Auto bzw. Benutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln, Gehzeit bis starke Schmerzen auftreten, von einem Stuhl aufstehen, Hinken beim Gehen, Hinknien, Schlaf, alltägliche Aufgaben, Knieinstabilität, Einkaufen und Treppe steigen. Die Patienten bewerten diese Items mit Werten von eins bis fünf – höhere Werte bedeuten dabei mehr Beschwerden. Hat der Patient in allen bewerteten Bereichen keine Probleme, ergibt sich eine Punktzahl von zwölf. Der Maximalscore beträgt 60 und steht für starke Einschränkungen in allen beurteilten Items.