

## **Nadeln gegen Heuschnupfen: Akupunktur lindert Symptome und senkt Antihistaminika-Bedarf**

29. April 2013, Medscape Deutschland

Sollte man Heuschnupfen künftig zusätzlich mit Nadeln behandeln? Das legt jedenfalls eine randomisiert-kontrollierte Studie nahe, die die Wirksamkeit einer Akupunkturbehandlung bei saisonaler allergischer Rhinitis prüfte. Im Vergleich zu einer Scheinakupunktur oder der alleinigen Therapie mit Antihistaminika ließen sich die Beschwerden durch Akupunktur signifikant lindern und der Bedarf an Medikamenten ist gesunken.

Die klinische Bedeutung der fernöstlichen Allergiebehandlung wurde jedoch von dem Autorenteam, das diese Ergebnisse kürzlich in den *Annals of Internal Medicine* veröffentlichte, zurückhaltend bewertet [1]. Der Erstautor, Dr. Benno Brinkhaus vom Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie der Charité – Universitätsmedizin Berlin stufte sie letztlich als „unklar“ ein. Für eine deutlichere Aussage seien die Unterschiede zwischen den Gruppen zu gering gewesen.

Anders sieht das PD Dr. Dominik Irnich, Stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur und Oberarzt am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität in München. Er sagt: „Die Unterschiede gerade zwischen den akupunktierten und den konventionell behandelten Patienten sind kein Zufall.“

Außerdem sage ein statistischer Durchschnittswert noch nichts über die Wirkung beim einzelnen Patienten aus. Einige Patienten würden womöglich erheblich von der Behandlung profitieren, andere dagegen weniger. Wunder dürfe man von keiner Methode erwarten, da bei Allergien grundsätzlich auch psychische und soziale Faktoren eine Rolle spielten.

### **Hat die Scheinakupunktur ausgedient?**

Kritisch sieht Irnich dagegen die in die Studie einbezogene Scheinakupunktur zum Ausschluss von Plazebo-Effekten: „Akupunktur besteht aus mehr als nur Nadelstichen. Hier spielen wie bei allen Therapien auch andere Faktoren eine Rolle. Diese sind unspezifisch wie der natürliche Krankheitsverlauf oder spezifisch wie die Art der Befragung und Wahrnehmung des Patienten, der schmerzhaft Reiz, der Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung bei der Nadelung etc. Deshalb sind Plazebostudien bei allen Behandler-abhängigen Therapien, z.B. Psychotherapie, manuelle Medizin oder Akupunktur, gar nicht möglich.“

Auch im Editorial der Zeitschrift gehen Dr. Remy Coeytaux vom Duke Clinical Research Institute in Durham und Dr. Jongbae Park von der University of North Carolina in Chapel Hill auf diesen Punkt ein [2]. Sie vertreten die Meinung, dass die Wirksamkeit der Akupunktur – auch im Vergleich mit Scheinbehandlungen – mittlerweile ausreichend unter Beweis gestellt worden ist. Nun sei es an der Zeit, sich auf einen Vergleich dieser Behandlungstechnik mit therapeutischen Alternativen zu konzentrieren, wie es auch in anderen Bereichen (z.B. bei chirurgischen Eingriffen) üblich sei.

## **Weniger Medikamente, geringere Symptomlast**

Die Studie von Brinkhaus und seinem Team kann beides bieten: Sie verglich die Akupunktur nämlich nicht allein mit der Scheinbehandlung, sondern überdies mit der rein medikamentösen Therapie ohne Akupunktur. Insgesamt 422 Patienten, bei denen Allergologen über Bestimmung des spezifischen IgE oder mittels Prick-Test eine Sensibilisierung auf Gräser und Birkenpollen diagnostiziert hatten, waren an der kontrollierten Studie beteiligt.

Die Allergiker wurden randomisiert in 3 Gruppen aufgeteilt: Eine Hälfte der Teilnehmer (n=212) erhielt zwischen März und Juli 2008 oder 2009 über 8 Wochen 12 Akupunktur-Behandlungen. Eine zweite Gruppe (n=102) erhielt eine Scheinakupunktur, bei der die Nadeln nur oberflächlich jenseits der maßgeblichen Akupunkturpunkte eingestochen wurden. Die dritte Patientengruppe (n=108) erhielt keine Akupunktur bzw. erst 8 Wochen nach dem Studienstart.

Jeder der über 400 Studienteilnehmer durfte zudem bei Bedarf täglich bis zu 2 Dosen des Antihistaminikums Cetirizin verwenden, jeder Einsatz wurde auf einer Skala mit 1 oder 2 Punkten (10 mg/Tag oder 20 mg/Tag) bewertet. Jegliche Anwendung systemischer Steroide erhielt überdies 3 Punkte. Alle Punkte wurden wöchentlich summiert.

Die Schwere der Symptome wurde von den Patienten mit dem Rhinitis Quality of Life Questionnaire (RQLQ) eingeschätzt. Hierbei bewerteten die Studienteilnehmer ihre Beschwerden in 7 Bereichen, z.B. Aktivitätseinschränkung, Schlafprobleme oder Nasensymptome, auf einer Skala von 0 (keine Beeinträchtigung) bis 6 (schwere Beeinträchtigung).

Primäre Endpunkte der Studie waren Veränderungen der Rhinitis-Symptome und die Menge der eingesetzten Antiallergika am Ende der achtwöchigen Behandlungsperiode. Follow-ups erfolgten zusätzlich in Woche 16 sowie im folgenden Jahr, 8 Wochen nach Start der Pollensaison.

## **Akupunktur schnitt signifikant besser ab**

Unmittelbar nach Abschluss der Akupunkturbehandlungen beobachteten die Autoren im Vergleich zur Scheinakupunktur und zur konventionellen Therapie eine signifikante Verbesserung der krankheitsspezifischen Symptome. Die Differenz zur Scheinakupunktur betrug dabei 0,5 Punkte auf der RQLQ-Skala und zur konventionellen Behandlung 0,7 Punkte.

Ein ähnliches Ergebnis beim Medikamentenverbrauch: Dieser ging bei den Patienten der Akupunkturgruppe verglichen mit den anderen Studienteilnehmern signifikant zurück. Die Differenz zur Scheinakupunktur-Gruppe betrug nach 8 Wochen 1,1 Punkte auf der einschlägigen Skala, der Vorteil gegenüber den Patienten, die keine Akupunktur erhielten, machte 1,5 Punkte aus.

Nach 16 Wochen waren zwar keine signifikanten Unterschiede mehr zwischen den 3 Gruppen feststellbar. Die fehlenden Effekte könnten nach Ansicht der Autoren jedoch

damit zusammenhängen, dass die Pollensaison bereits häufig vor Durchführung der zweiten Befragung beendet war.

Nach einem Jahr schienen die akupunktierten Patienten dagegen immer noch von der Behandlung zu profitieren. Im Vergleich zu den zum Schein akupunktierten Teilnehmern griffen sie zumindest etwas seltener zu den Medikamenten (-1,0 Punkte) und hatten einen geringfügig besseren RQLQ-Wert (-0,3 Punkte).

Für Irnich besitzen die Ergebnisse eindeutig eine klinische Relevanz: „Die Unterschiede zwischen den Studiengruppen mögen nicht besonders groß erscheinen. Aber für einen Allergiker macht es einen Unterschied, ob er in der Pollensaison – und in den darauffolgenden Saisons – ein- oder zweimal weniger zum Antihistaminikum greifen muss.“

Zudem habe die Akupunktur die Beschwerden der Patienten im Vergleich zur alleinigen medikamentösen Therapie signifikant gelindert. Ob Antihistaminika im Vergleich zu einem Plazebo immer ähnlich gute Ergebnisse erzielen würden, wagt der Mediziner dagegen zu bezweifeln.