

Saskia Herrmann
Dr. med.

Wirksamkeit von Akupunktur auf den Schluckschmerz nach Tonsillektomie

Promotionsfach: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Doktorvater: Priv.- Doz. Dr. med. Serkan Sertel

Mit der vorliegenden Studie sollten zwei verschiedene Akupunkturpunktkombinationen in ihrer Wirksamkeit bei Schluckschmerz nach Tonsillektomie überprüft, miteinander verglichen und der Wirksamkeit alleiniger Schmerzmittelgabe gegenübergestellt werden.

Die Tonsillektomie gehört zu den weltweit am häufigsten durchgeführten Operationen. Bei dieser Operation kann es zu einer temporären Dysphagie, sowie einer damit verbundenen Odynophagie kommen. In dieser Studie sollte untersucht werden, ob eine Schluckschmerzreduktion mittels Akupunktur möglich ist, da dieser Schluckschmerz für den Patienten nicht nur zu einer individuellen Belastung führen kann, sondern auch Probleme bei der Nahrungs-, und Flüssigkeitsaufnahme darstellt.

Es handelt sich um eine prospektive, randomisierte, bizenrische, einfach verblindete, dreiarmlige klinische Studie im Parallel-Gruppenvergleich.

Für die Studie wurden insgesamt 123 Patienten (3x41), zum einen aus der HNO-Belegabteilung des Bensheimer Kreiskrankenhauses und zum anderen aus der HNO-Klinik der Universität Heidelberg rekrutiert. Durch das Institut der medizinischen Biometrie in Heidelberg erfolgte die Randomisierung und somit die Zuteilung zu den Gruppen.

Die Patienten wurden in drei Gruppen eingeteilt, in jeder erhielt man eine Standardmedikation (Voltaren Dispers, 3 x 50mg Tbl./Tag). In zwei von den drei Gruppen wurde additiv Akupunktur angewandt. In der ersten Gruppe erhielten die Patienten eine für die Diagnose erstellte Akupunkturbehandlung nach dem Heidelberger Modell (*Verum*-Akupunktur). In der zweiten Gruppe wurden unspezifische Punkte akupunktiert, die in der Traditionellen Chinesischen Medizin keinen Bezug zu der gestellten Diagnose aufweisen (Kontroll-Akupunktur). In der dritten Gruppe erhielten die Patienten lediglich die reguläre Standardmedikation.

Die Akupunkturbehandlung wurde erst eine Stunde nach Medikamenteneinnahme durchgeführt, um eine Wirkungsüberlappung zu vermeiden oder zumindest die Wirkung der Akupunktur von der der Medikation differenzieren zu können. Die Patienten wurden beidseitig mit jeweils drei Akupunkturadeln für ca. 20 Minuten akupunktiert. Zuvor hatten die Patienten auf einer visuellen Analogskala (VAS) ihre derzeitige Schmerzintensität beim Schlucken (Wasserschluck) gewertet und mit einem Kreuz markiert.

Nach diesen 20 Minuten und Entnahme der Nadeln wurde erneut die VAS von einem unabhängigen Untersucher, dem die Randomisierung unbekannt war, dem Patienten zum Evaluieren des Schluckschmerzes vorgelegt. Gleiches galt nach 60, 120 und 180 Minuten. In diesem Zeitraum sollte möglichst auf weitere Bedarfsmedikation verzichtet werden. Gleiches Procedere galt für die Gruppe, in der nur die Standardmedikation verabreicht wurde. Insgesamt wurde hier fünf Mal in gleicher zeitlicher Abfolge wie bei den anderen Gruppen die Schmerzintensität beim Schlucken auf der VAS erfasst, allerdings fielen nur drei Zeitpunkte [t(3, 5, 6)] in allen drei Gruppen zeitlich zusammen. Die Auswertung der VAS-Bögen übernahm eine Person (Auswerter), die keinen Bezug zu der Randomisierung oder der Behandlung hatte.

Das Hauptzielkriterium stellte der Schluckschmerz beim Wasserschluck zum Zeitpunkt t(5) dar, welcher mittels VAS 60 Minuten nach Akupunkturbehandlung erhoben wurde. In der Medikamentengruppe entsprach dies 120 Minuten nach Medikamenteneinnahme. Ein Nebenzielkriterium war es, den Schluckschmerz zum Zeitpunkt t(6) zu erfassen, was in den Akupunkturgruppen dem Zeitpunkt zwei Stunden nach Nadelung und drei Stunden nach Medikamenteneinnahme in der Medikamentengruppe entspricht. Zudem wurde die Schmerzreduktion in allen drei Gruppen im Längsschnitt dargestellt. Somit konnte ein direkter Vergleich der analgetischen Wirkung zwischen der *Verum*- und der Kontroll-Akupunktur gezogen werden.

Die Ergebnisse der Studie wurden in der vorliegenden Arbeit zum einen als Box-Plots im Querschnittsvergleich wie auch einzeln im Verlauf (t=180min) als Balkendiagramme dargestellt. Der direkte Vergleich der Schmerzreduzierung im Zeitverlauf (t=180min) wurde erneut mit Box-Plots verdeutlicht.

Im Querschnittsvergleich zeigte die *Verum*-Akupunktur einen signifikanten Schmerzunterschied zu den beiden anderen Gruppen. Zu den zwei Zeitpunkten t(5) und t(6) wiesen die Patienten, die die Nadelung nach dem Heidelberger Modell erhalten hatten, einen deutlich geringeren Schluckschmerz auf. Im zeitlichen Verlauf (t=180min) reduzierte sich der Schluckschmerz in der *Verum*-Akupunktur wie auch in der Medikamentengruppe signifikant

zu allen vier Zeitpunkten nach der jeweiligen Behandlung, hingegen die Kontroll-Akupunktur zu keinem Zeitpunkt signifikante Werte zeigte.

Mit dieser Arbeit konnte eine deutliche Wirksamkeit der *Verum*-Akupunktur nachgewiesen werden. Eine Therapie mit Akupunktur kann daher eine Option in der Behandlung des Schluckschmerzes nach Tonsillektomie darstellen, insbesondere wenn man den nebenwirkungsarmen Verlauf betrachtet.