

Claudia Durdak
Dr. med.

Langzeitverlauf geriatrischer Patienten mit ischämischem Schlaganfall nach Behandlung mit Akupunktur: eine randomisierte, placebo-kontrollierte Studie

Geboren am 31.03.1976 in Crivitz
Reifeprüfung am 13.06.1995
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1997 bis WS 2003
Physikum am 31.03.1999 an der Universität Marburg
Klinisches Studium an der Universität Heidelberg, Klinikum Mannheim
Praktisches Jahr an der Universität Heidelberg, Klinikum Mannheim
Staatsexamen am 21.11.2003 an der Universität Heidelberg, Klinikum Mannheim

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Herr Prof. Dr. med. P. Oster

Der Schlaganfall führt häufig zu einem Verlust der Selbständigkeit älterer Menschen. Trotz der intensiven Akuttherapien und Rehabilitationsmaßnahmen müssen viele Patienten nach einem Schlaganfall mit Behinderungen leben. Ein nur zum Teil erforschter Therapieansatz ist die Akupunktur, mit der in China schon seit vielen Jahren Schlaganfallpatienten behandelt werden.

Die vorliegende Studie sollte prüfen, ob Elektroakupunktur in der subakuten Phase nach einem ischämischen Schlaganfall einen meßbaren, zu einer stationären geriatrischen Behandlung zusätzlichen Effekt hat. Dabei wurden das neurologische Defizit, die Alltagskompetenz, die Lebenssituation, der emotionale und kognitive Zustand geriatrischer Patienten betrachtet.

Die Studie wurde als eine prospektive, dreiarmlige, monozentrische, randomisierte, einfach blinde und placebokontrollierte Studie durchgeführt. 120 Patienten wurden in drei Interventionsgruppen randomisiert: Akupunktur, Placebo und Kontrolle. Die Interventionen erfolgten zwei Mal in der Woche über vier Wochen. Grundlage des Studienprotokolls waren positive Ergebnisse einer skandinavischen, kontrollierten allerdings ohne Placebogruppe angelegten Studie. Die Interventionen und Kontrolluntersuchungen waren geblendet.

Zu Beginn der Untersuchung, direkt nach Interventionsende, sechs und 16 Monate nach Studienanfang wurden die Patienten untersucht. In dieser Arbeit wurden die Ergebnisse nach sechs und 16 Monaten dargestellt.

Nach sechs Monaten wurden funktionelle, emotionale und kognitive Parameter, die Lebenssituation, die Pflegestufe, Schmerzen und die Anzahl von Behandlungen von Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie erhoben.

Nach 16 Monaten fand eine telefonische Befragung mit der Erhebung der Lebenssituation, der Pflegestufe, der Schmerzen und der Depression statt.

Bei den Hauptzielparametern, neurologisches Defizit (European Stroke Scale) und Alltagskompetenz (Barthel Index) gab es nach sechs Monaten keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen. Nur in einer Untergruppe mit mäßiger Einschränkung

der Alltagskompetenz zu Beginn der Studie war die Akupunkturgruppe besser als die Kontrollgruppe.

Nach sechs und 16 Monaten waren Patienten der Akupunkturgruppe in der Mobilität unabhängiger, bedurften weniger Hilfsmittel und waren insgesamt weniger pflegebedürftig als die Patienten der Kontrollgruppe. In den funktionellen Nebenzielparametern zeigten sich die gleichen Trends, wie in den Hauptzielparametern. Gleichgewicht und Gehen war in der Akupunkturgruppe, und im besonderen bei Patienten mit nur mäßiger Einschränkung der Alltagskompetenz, deutlich besser als bei den Patienten der Kontrollgruppe. In der Hilfsbedürftigkeit beim Transfer und bei der Handkraft hingegen zeigten sich keine eindeutigen Unterschiede.

Die durchschnittlichen Ergebnisse der Placebo-TENS-Gruppe lagen in den funktionellen Parametern zwischen denen der Akupunktur- und Kontrollgruppe. Im Bereich der Depression und Angst, sowie Kognition waren die Patienten der Placebogruppe nach sechs Monaten besser als die Patienten der Akupunktur- und Kontrollgruppe. Die teilweise unangenehme bis schmerzhaft Akupunkturbehandlung bei unruhigen Patienten führte zu häufigeren Therapieabbrüchen im Vergleich zur Placebo-TENS-Gruppe. Deshalb konnten in der Akupunkturgruppe nur 70% der vorgesehenen Behandlungen durchgeführt werden (Placebo-TENS-Gruppe 95%). So schnitt in den emotionalen Dimensionen selbst nach sechs Monaten die Placebo-TENS-Gruppe besser ab als die Akupunktur- und Kontrollgruppe. Die gegenseitige Beeinflussung der Emotionen und körperlicher Funktion ist durch andere Studien gut belegt.

Dass die vorliegende Studie keine signifikanten Ergebnisse in der Alltagskompetenz, im Gegensatz zu anderen hauptsächlich nicht placebokontrollierten Studien zur Akupunkturbehandlung bei Schlaganfall zeigte, könnte an folgenden Faktoren gelegen haben:

1. zu kurze Intervention
2. Auswahl der Akupunkturpunkte zu schematisch
3. Einschluß von zu schwer Betroffenen
4. die übliche Behandlung im geriatrischen Zentrum ausreichend
5. zu geringe Patientenzahl
6. ausgeprägte Wirkung des Placebos auf emotionale Faktoren
7. Unwirksamkeit der Akupunktur bei ischämischem Schlaganfall

Die Gesamtmortalität lag nach sechs Monaten bei 25% und nach 16 Monaten bei 30% ohne Unterschied zwischen den Gruppen.

Die vorliegende Studie mit durchschnittlich 6,5 Akupunkturbehandlungen in der subakuten Phase nach einem Schlaganfall konnte funktionell, emotional und kognitiv keinen Effekt nach sechs Monaten nachweisen. Die Bedeutung eines Placebos in diesem geriatrischen Kollektiv konnte gezeigt werden. Da sich in der Akupunkturgruppe bei den nach 16 Monaten noch Lebenden im Trend geringere Hilfsbedürftigkeit zeigte, erscheinen Studien mit größerer Patientenzahl aber mit ähnlich langer Nachbeobachtung sinnvoll. Geriatrische Patienten, die einer „invasiven“ Akupunkturtherapie unterzogen werden sollen, sollten sorgfältig in Bezug auf Kognition und Verhalten (Unruhe) ausgewählt werden.