

✉ S. Kloiber, R. Musil

Akupunktur bei psychiatrischen Erkrankungen – Literaturüberblick und Entwicklungsmöglichkeiten

Teil 2: Depressive Erkrankungen (unipolare Depression, schwangerschaftsassozierte depressive Störungen, Poststroke Depression), Angststörungen

Acupuncture in mental disorders – review of literature and potential developments

Part 2: Depressive disorders, Anxiety disorders

Für die Zusammenfassung/Abstract, 1. Einleitung sowie 2. Material und Methoden verweisen wir auf den 1. Teil dieses Artikels in DZA 2016;59,1:7–13

For abstract, 1. Introduction and 2. Materials and Methods please refer to the first part of this article, DZA 2016;59,1:7–13

Schlüsselwörter

Depressive Störungen, Angsterkrankungen, Akupunktur, Literaturübersicht

Keywords

Depressive disorders, anxiety disorders, acupuncture, literature review

3. Ergebnisse

Im zweiten Teil unserer Übersichtsarbeit möchten wir aktuelle Studien, Reviews und Metaanalysen zu Akupunktur bei depressiven Erkrankungen (unipolare Depression, schwangerschaftsassozierte depressive Störungen, poststroke Depression) und Angsterkrankungen darstellen, interessante Aspekte herausgreifen und den aktuellen wissenschaftlichen Stand in diesen Bereichen zusammenfassend diskutieren. Auch möchten wir Studien zu möglichen biologischen Wirkmechanismen diskutieren. Die ausführliche Zusammenfassung und Diskussion werden wir in Teil 3 unserer Übersichtsarbeit vornehmen.

In Tabelle 1 haben wir eine Übersicht zur Punktauswahl in den Studien zu Akupunktur bei Depression und Akupunktur bei Angststörungen zusammengestellt.

Depressive Störungen

Eine Studie einer nordamerikanischen Arbeitsgruppe wurde 2011 im Journal of Clinical Psychiatry veröffentlicht [1]. Dabei wurden 53 Patienten mit leichter und mittelschwerer Depression randomisiert mit Elektrostimulationsakupunktur (ESA) (zwei Behandlungen, zweimal pro Woche, Du 20 und *Yintang* (Ex-KH 3), 30 Minuten, Stimulation mit 3–5 mA, 2 Hz) oder Kontrollakupunktur (Nadelung an Nicht-Akupunkturpunkten am Kopf, 3 Cun oberhalb des Ohres, Elektrostimulationsgerät angeschlossen, keine Applikation von Elektrizität, Behandlungsfrequenz und -anzahl wie ESA-Gruppe; s. Tabelle 1) behandelt. In den Behandlungsgruppen zeigte sich kein signifikanter Unterschied hinsichtlich Depressionssymptomatik, Angstsymptomen, Schlafstörungen sowie hinsichtlich Nebenwirkungen, was mit den hierfür üblichen Skalen, z. B. Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) von verblindeten Untersuchern gemessen wurde. Insgesamt zeigte sich eine gute Verträglichkeit der Behandlung in beiden Gruppen.

Mischoulon und Kollegen [2] untersuchten in einer Pilotstudie auch eine Monotherapie mit Akupunktur bei Patienten mit Depression. 30 Patienten wurden mit Körperakupunktur (an He 7, Di 4, Ma 36, Mi 6 und Le 3 beidseits) zusammen mit einer kraniellen ESA-Behandlung an *Yintang* (Ex-KH 3) und Du 20 ein- bis zweimal pro Woche über einen Zeitraum von acht Wochen behandelt (s. Tabelle 1). Unabhängig von der Frequenz der Behandlung (einmal oder zweimal pro Woche) zeigte sich in beiden Gruppen eine signifikante Verbesserung der depressiven Symptomatik bei übereinstimmend mit anderen Studien guter Verträglichkeit.

Die Auswahl der Punkte am Kopf für die ESA geht auf ältere Arbeiten von Luo und Kollegen zurück, die diese Methode in mehreren Studien anwendeten [3]. Interessanterweise zeigen sich bei Betrachtung dieser Methode Übereinstimmungen mit aktuellen wissenschaftlich-experimentellen Hirnstimulationsverfahren wie der transcranial Direct-Current Stimulation (tDCS, transkraniale Gleichstrombehandlung) [4].

Zhang und Kollegen untersuchten eine andere Form der ESA im Kopfbereich – Dense Cranial Electroacupuncture Stimulation [5] und deren Wirkung in der Behandlung von Patienten mit Depression. In der randomisierten kontrollierten Studie wurden 73 Patienten mit Fluoxetin, einem SSRI (Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer), und zusätzlich entweder mit ESA oder Sham-Nadelung (Streitberger Nadel [6]) mit Elektrostimulation an den Punkten Du 20, *Sishencong* (Ex-KH 1), *Yintang* (Ex-KH 3), Gb 8, Gb 15, Ma 8 und *Tai Yang* (Ex-KH 5) in neun Sitzungen behandelt, wobei die Akupunkturbehandlung verglichen mit der Sham-Nadelung eine bessere Wirkung auf die depressive Symptomatik zeigte.

Eine sehr große Studie mit einem pragmatischen und der Behandlungsrealität nahekommenden Forschungsansatz wurde

von MacPherson und Kollegen durchgeführt und 2013 veröffentlicht [7]. 755 Patienten mit Depression wurden drei Monate mit „usual care“ also normaler ärztlicher Versorgung, Akupunktur + „usual care“ oder „Counselling“ (Beratung durch Mitglieder der British Association for Counselling and Psychotherapy) + „usual care“ behandelt. Die Gruppen mit Akupunktur und Counselling erhielten dabei zwölf wöchentlich stattfindende Sitzungen. Nach drei und zwölf Monaten zeigten die Patienten, die zusätzlich Akupunktur oder Counselling erhielten, eine signifikant deutlichere Verbesserung der depressiven Symptomatik gemessen mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-9) verglichen mit der Gruppe, die nur die normale ärztliche Versorgung erhielt. Unterschiede zwischen Akupunktur und Counselling waren nicht nachweisbar. Die Autoren berichteten zusätzlich von einem Rückgang der eingenommenen Medikation bzw. Schmerzmedikation in der Akupunkturgruppe, was sie zu der sekundären Analyse der Daten hinsichtlich Effekten auf die Schmerzsymptomatik und Depression mit komorbider Schmerzsymptomatik veranlasste [8]. Dabei fanden sie heraus, dass in der Studie Patienten mit Depression und komorbider Schmerzsymptomatik bezüglich der depressiven Symptomatik generell weniger gut auf die Behandlung ansprechen als Patienten mit Depression ohne zusätzliche Schmerzsymptomatik nach drei Monaten Behandlung. Interessant dabei war auch, dass 50,9 % der Patienten mit Depression bereits zu Beginn der Studie eine mittelgradige bis starke Schmerzsymptomatik angaben. Die Patienten mit Depression und Schmerzsymptomatik, die Akupunktur erhielten, profitierten deutlicher hinsichtlich einer Verbesserung von Schmerz- sowie Depressionssymptomatik, als Patienten die nur „usual care“ oder „usual care“ und Counselling erhielten. Diese Ergebnisse könnten neben der bereits etablierten Anwendung von Akupunktur bei Schmerzerkrankungen ein mögliches Einsatzgebiet von Akupunktur bei Patienten mit psychiatrischen Störungen und komorbider Schmerzsymptomatik aufzeigen.

Interessante und zum Teil sehr vielversprechende Ergebnisse kommen aus Studien mit weiteren pragmatischen Ansätzen, die auch der aktuellen Behandlungsrealität bei depressiven Störungen entsprechen, wie die Kombination bzw. zusätzliche Anwendung von Akupunktur mit etablierten Therapieverfahren wie z. B. der psychopharmakologisch-antidepressiven Therapie bei Patienten mit depressiven Störungen. Qu und Kollegen untersuchten in einer großen Studie [9] 160 Patienten, die randomisiert auf drei Behandlungsarme (1) Paroxetin, (2) Paroxetin + Akupunktur, (3) Paroxetin + ESA aufgeteilt wurden (s. Tabelle 1), wobei in beiden Akupunktur-Gruppen dieselben Punkte verwendet wurden, in der ESA-Gruppe fand zusätzlich eine Elektrostimulation an Du 20 und *Yintang* (EX-KH 3) sowie Gb 20 beidseits statt. Die Kombinationstherapie-Gruppen Antidepressivum und Akupunktur waren der rein pharmakologischen Behandlung dabei überlegen. Ein zusätzlich sehr interessantes Ergebnis dabei war, dass die Patienten, die Akupunktur zusätzlich erhielten, insgesamt weniger Dosiserhöhungen von Paroxetin benötigten. Eine Pilot-Studie (n = 30) mit einem ähnlichen Ansatz wurde 2011 von Yeung und Kollegen veröffentlicht [10]. Dabei wurden Patienten mit Depression, die nur teilweise oder nicht auf eine 8-wöchige antidepressive Therapie angesprochen hatten, mit Akupunktur einmal oder zweimal wöchentlich behandelt. In beiden Gruppen, in denen Akupunktur zusätzlich zur antidepressiven Behandlung angewendet wurde, zeigten sich

signifikante Verbesserungen der depressiven Symptomatik, gemessen mit der HAM-D. Ob die Patienten einmal oder zweimal pro Woche behandelt wurden, führte dabei zu keinem Unterschied. Diese Befunde werden durch eine Studie von Wang und Kollegen unterstützt, die [11] einen ähnlichen pragmatisch-realistischen Ansatz wählten. 76 Patienten mit Depression wurden randomisiert auf zwei Behandlungsgruppen im Verhältnis 2:1 aufgeteilt, die größere Gruppe erhielt eine Kombinationstherapie mit SSRI und Akupunktur, die kleinere Gruppe erhielt nur die medikamentöse Behandlung mit einem SSRI. Hierbei zeigte sich unter der kombinierten Behandlung SSRI plus Akupunktur ein signifikant besseres Ansprechen bzw. eine deutlichere Verbesserung der depressiven Symptomatik (s. Tabelle 1). Diese interessanten Ergebnisse wurden auch in aktuellen Review-Arbeiten aufgegriffen [12, 13]. Chan und Kollegen führten eine Metaanalyse durch, um die Effekte einer kombinierten Behandlung mit Antidepressiva und Akupunktur zu bewerten [13] und berücksichtigten dabei 13 randomisierte kontrollierte Studien mit insgesamt 1.046 Teilnehmern. Die Ergebnisse der Metaanalyse wiesen auf ein besseres Therapie-Ansprechen unter der Kombinationstherapie im Vergleich zur rein psychopharmakologischen Behandlung hin. Zudem wiesen sie auf einen frühen Effekt in den ersten Wochen der Behandlung und die gute nebenwirkungsarme Verträglichkeit hin, forderten jedoch zugleich weitere randomisierte Studien mit hoher methodischer Qualität, um diese Ergebnisse zu replizieren und zu bestätigen. In einer zusammenfassenden Darstellung von MacPherson [12] weist er auf die Relevanz von pragmatischen Studienansätzen und auch auf länderspezifische methodische Unterschiede in den Studien hin, insbesondere die vergleichsweise häufig sehr hohe Behandlungsfrequenz in Studien aus China mit täglicher Akupunkturbehandlung über mehrere Wochen, was z. B. auch in der Studie von Wang et al. zur Anwendung kam [11].

Die Ergebnisse zu Akupunkturbehandlung bei Depression wurden in einem ausführlichen Cochrane Review [14] zusammengefasst, analysiert und bewertet. Dabei möchten wir darauf hinweisen, dass die meisten Studien, die wir zu diesem Thema in unserer Arbeit aufgeführt haben, aufgrund des Publikationsdatums nicht Bestandteil dieser Cochrane-Arbeit waren, worin Publikationen bis zum Jahr 2008 berücksichtigt wurden. 30 kontrollierte randomisierte Studien mit insgesamt 2.812 Teilnehmern wurden in die Metaanalyse eingeschlossen. Die Autoren bewerteten die Ergebnisse aufgrund der Heterogenität der Studien und einem hohen Bias-Risiko aufgrund methodologischer Schwierigkeiten insgesamt sehr zurückhaltend und berichteten über mögliche Effekte von Akupunktur bei der Behandlung depressiver Erkrankungen, wobei sie in der Bewertung der wissenschaftlichen Evidenz keine Empfehlung für den Einsatz von Akupunktur bei Patienten mit Depression gaben.

Schwangerschaftsdepression und postpartale Depression

Aufgrund der guten und nebenwirkungsarmen Verträglichkeit von Akupunktur könnte gerade in Situationen wie Schwangerschaft und Stillzeit und entsprechenden Schwangerschafts-assoziierten und postpartalen Erkrankungen der Behandlung mit Akupunktur – vorausgesetzt einer nachgewiesenen Wirksamkeit und Sicherheit – eine Bedeutung zukommen. Insbesondere depressive Störungen treten in diesen Zeiträumen auf und

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2616692>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2616692>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)