

Klinische Effektivität einer osteopathischen Behandlung bei Migräne

Francesco Cerritelli, Liana Ginevri, Gabriella Messi, Emanuele Caprari, Marcello Di Vincenzo, Cinzia Renzetti, Vincenzo Cozzolino, Gina Barlafante, Nicoletta Foschi, Leandro Provinciali

Zusammenfassung

Zielsetzung: Beurteilung der Effektivität einer osteopathischen Behandlung (OMT) bei Patienten mit chronischer Migräne anhand von HIT-6-Fragebogen, Medikamenteneinnahme, Anzahl Migränetagen, Schmerzintensität und funktioneller Beeinträchtigung.

Studiendesign: 3-armige randomisierte, kontrollierte Studie. Alle in der Abteilung für Neurologie der Ospedali Riuniti di Ancona, Italien, aufgenommene Patienten mit diagnostizierter Migräne ohne weitere chronische Erkrankung galten als studiengeeignet.

Interventionen: Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip 3 Gruppen zugeteilt: 1) OMT plus Medikamententherapie, 2) Scheinbehandlung plus Medikamententherapie und 3) nur Medikamententherapie. Die Patienten erhielten im Studienzeitraum von 6 Monaten 8 Behandlungen.

Wichtigste Ergebnisparameter: Abweichung vom HIT-6-Ausgangswert.

Ergebnisse: 105 Patienten wurden in die Studie einbezogen. Nach Abschluss der Studie zeigte die ANOVA eine erhebliche Reduktion der HIT-6-Werte durch die OMT (mittlere Änderung der Werte für OMT vs. konventionelle Versorgung: $-8,74$; 95% Konfidenzintervall (KI) $-12,96$ bis $-4,52$; $p < 0,001$ und OMT vs. Scheinbehandlung: $-6,62$; 95% KI $-10,85$ bis $-2,41$; $p < 0,001$), Medikamenteneinnahme (OMT vs. Scheinbehandlung: $RR=0,22$, 95% KI $0,11-0,40$ und OMT vs. Kontrollgruppe: $RR=0,20$, 95% KI $0,10-0,36$), eine Reduktion der Migränetage (OMT vs. konventionelle Versorgung: $M = -21,06$; 95% KI $-23,19$ bis $18,92$; $p < 0,001$ und OMT vs. Scheinbehandlung: $-17,43$; 95% KI $-19,57$ bis $-15,29$; $p < 0,001$), der Schmerzintensität (OMT vs. Scheinbehandlung: $RR=0,42$, 95% KI $0,24-0,69$; OMT vs. Kontrollgruppe: $RR=0,31$, 95% KI $0,19-0,49$) und der funktionellen Beeinträchtigung ($p < 0,001$).

Fazit: Diese Ergebnisse legen nahe, OMT als ein valides Verfahren für die Behandlung von Migränapatienten einzustufen.

Schlüsselwörter

Osteopathische Behandlung, Kopfschmerz, Schmerz, Scheinbehandlung, Beeinträchtigung, Medikamente, HIT-6

Abstract

Objective: To assess the effectiveness of OMT on chronic migraineurs using HIT-6 questionnaire, drug consumption, days of migraine, pain intensity and functional disability.

Design: 3-armed randomized controlled trial setting: all patients admitted in the Department of Neurology of Ancona's United Hospitals, Italy, with a diagnosis of migraine and without chronic illness were considered eligible for the study.

Interventions: Patients were randomly divided into three groups: (1) OMT + medication therapy, (2) sham + medication therapy and (3) medication therapy only. Patients received 8 treatments in a study period of 6 months. Main outcome measures: Changing from baseline HIT-6 score.

Results: 105 subjects were included. At the end of the study, ANOVA showed that OMT significantly reduced HIT-6 score (mean change scores OMT - conventional care: $-8,74$; 95% confidenceinterval [CI] $-12,96$ to $-4,52$, $p < 0,001$; OMT - sham: $-6,62$; 95% CI $-10,85$ to $-2,41$; $p < 0,001$), drug consumption (OMT - sham: $RR=0,22$, 95% CI $0,11-0,40$; OMT - control: $RR=0,20$, 95% CI $0,10-0,36$), days of migraine (OMT - conventional care: $M = -21,06$; 95% CI $-23,19$ to $18,92$; $p < 0,001$ and OMT - sham: $-17,43$; 95% CI $-19,57$ to $-15,29$; $p < 0,001$), pain intensity (OMT - sham: $RR=0,42$, 95% CI $0,24-0,69$; OMT - control: $RR=0,31$, 95% CI $0,19-0,49$) and functional disability ($p < 0,001$).

Keyword

Osteopathic manipulative treatment, headache, pain, sham therapy, disability, drug, HIT-6

Einführung

Migräne ist ein schwerwiegendes Gesundheitsproblem mit beträchtlichen Konsequenzen für den Migränapatienten und die Gesellschaft. Die Migräneprävalenz in Europa beträgt rund 10–15% [1, 2]. Zwar gilt Migräne als eine gutartige Erkrankung, die jährlichen Kosten des migränebedingten Arbeitsausfalls sind jedoch hoch [3–5]. Die Internationale Klassifikation der Kopfschmerzerkrankungen (ICHD-II, 2004) teilt Kopfschmerz in primäre und sekundäre Formen ein. Weiterhin unterscheidet die ICHD-II episodische und chronische Formen entsprechend der Anzahl der Krankheitstage pro Monat.

Migräneanfälle sind gewöhnlich durch einen einseitigen und pulsierenden, schweren Kopfschmerz von 4–72 Stunden Dauer charakterisiert, oft begleitet von Übelkeit, Phono- und Photophobie. Bei zumindest einem von fünf Patienten gehen den Anfällen transiente neurologische Symptome voraus, als Aura bezeichnet. Die Ätiologie der Migräne ist nachweislich genetisch (bis zu 50% der Fälle) [6], aber auch multifaktorielle epigenetische Mechanismen sind bekannt. Aus neurophysiologischer Sicht bestätigt sich zunehmend die entscheidende Rolle einer zentralen Sensibilisierung für die Pathogenese der Migräne [7, 8]. Dies konnte durch Studien nachgewiesen werden, die funktionelle Veränderungen von Schlüsselbereichen im zentralen Nervensystem zeigten, insbesondere in den trigeminovaskulären Nuclei [6, 9–14].

Im Zusammenhang mit der neurogenen Entzündung der Meningen werden während eines Migräneanfalls in großem Umfang Zytokine freigesetzt [13, 14]. Diese aktivieren spezifische

neuronale Bahnen, über die Schmerzsignale zu den Nuclei des trigeminovaskulären Systems und des vegetativen Nervensystems (VNS) weitergeleitet werden [15, 16]. Daraus könnte sich eine Prädisposition für Dysfunktionen des VNS ergeben, die als eine der Kopfschmerzursachen diskutiert werden [11]. Dysfunktionale Nervenstrukturen, Entzündungszustände und funktionelle Veränderungen des VNS könnten also für den Schmerz verantwortlich sein und zur Pathophysiologie der Migräne beitragen.

In neueren Studien werden die Auswirkungen manueller Therapien, insbesondere osteopathischer Behandlungen (OMT), auf Migräne thematisiert. Voigt et al. zeigten in einer randomisierten kontrollierten Studie den Effekt von OMT auf die Lebensqualität von Migränapatienten. Die Autoren berichteten über eine signifikante Verbesserung der Parameter für Lebensqualität sowie eine Schmerzreduktion [17]. Bei einem weiteren Forschungsvorhaben wurde die Wirkung von OMT bei Kopfschmerzpatienten evaluiert. Bei Patienten, die 8–12 osteopathische Behandlungen erhalten hatten, zeigte sich eine signifikante Reduktion von Schmerz und Anfallshäufigkeit [18]. Anderson und Seniscal verglichen 2006 die Wirkung von OMT mit Übungen für progressive Muskelentspannung bei Patienten mit Spannungskopfschmerzen. Patienten, die nach beiden Ansätzen therapiert wurden, erfuhren eine signifikante Verbesserung von Gelenk- und myofaszialer Steifigkeit sowie eine Schmerzreduktion im Vergleich zu Patienten, die ausschließlich progressive Muskelentspannung durchführten [19].

Trotz der Vielzahl von Studien ist die Effektivität von OMT bei chronischer Migräne bisher nicht eindeutig nachgewiesen. Ziel der vorliegenden Studie war es daher, die Effektivität von OMT an erwachsenen Patienten mit chronischer Migräne anhand des Headache-Impact-Tests (HIT-6) zu überprüfen.

Material und Methoden

Mit dieser 3-armigen randomisierten, kontrollierten Studie sollte ermittelt werden, inwieweit die OMT die HIT-6-Werte bei Personen mit chronischer Migräne verbessern kann. Zusätzlich wurden die Schwankungen der Anzahl von Migränetagen pro Monat, die Schmerzintensität, die Medikamenteneinnahme und die funktionelle Beeinträchtigung gemessen. Die Studie war registriert unter www.clinicaltrials.gov (Identifikation: NCT01851148) und von der Ethikkommission des Hospitals von Ancona gebilligt.

Studienpopulation

Die Studie wurde zwischen März 2010 und November 2011 in der Abteilung für Neurologie an den Ospedali Riuniti di Ancona durchgeführt. Stationäre Patienten mit den folgenden Kriterien wurden einbezogen:

- Diagnose chronische Migräne entsprechend den Kriterien der ICHD-II, Dauer von 15 oder mehr Tagen pro Monat über mehr als 3 Monate ohne Medikamentenübergebrauch
- Die Schmerzen sind keiner anderen Krankheit zuzuschreiben.
- Die Schmerzen sind gegen vorbeugende Medikation resistent.
- Das Kopfschmerzmuster ist seit 12 Monaten oder länger beständig.

- aktuelle prophylaktische und Akutmedikation 4 Wochen vor dem Aufnahmegespräch festgelegt
- Kopfschmerzen jedweder Intensität (Skala 0–10) an mehr als 15 Tagen während jeder 4-Wochen-Periode
- Alter zwischen 18 und 60 Jahren, beiderlei Geschlecht

Ausschlusskriterien waren: sekundäre Kopfschmerzformen, chronische Krankheit, psychiatrische Störungen, Postmenopause, Alter unter 18 und über 60 Jahren, signifikante psychologische Symptome bei der Untersuchung und/oder in der Krankheitsgeschichte, schwerwiegende Drogengewöhnung, Verhaltensaspekte, die den Patienten nach Ansicht des Arztes für die Studie ungeeignet machten, alternative Behandlungsansätze für Migräne (z.B. Akupunktur, Massage, Biofeedback) und vorangegangene osteopathische Behandlungen.

Interventionen

Die Studienpopulation wurde nach dem Zufallsprinzip in 3 Gruppen unterteilt: OMT plus Medikamententherapie (OMT-Gruppe), Scheinbehandlung plus Medikamententherapie (Scheinbehandlungsgruppe) sowie ausschließlich Medikamententherapie (Kontrollgruppe). Die OMT-Gruppe erhielt während des 6-monatigen Behandlungszeitraumes (24 Wochen) zu-

Tab. 1: Angewandte osteopathische Techniken. BLT balancierte ligamentäre Spannung, BMT balancierte membranöse Spannung

Technik.	Erläuterung
Myofasziales Release	Systematische, sanfte manuelle Behandlung von Muskeln und Faszien durch Auffinden der Mobilitätseinschränkung bei fortlaufendem palpatorischem Feedback mit dem Ziel der Entspannung von myofaszialem Gewebe
BLT	Komplex aus leichten manuellen Bewegungen, um die ligamentäre Spannung zu prüfen, den Bereich der somatischen Dysfunktion zu lösen, den Punkt der balancierten Spannung zu finden und den Bereich entsprechend des vorhandenen Bewegungsausmaßes zu behandeln
BMT	Entspricht BLT, jedoch am kranialen Feld
Kraniosakral	Sanfte Berührungen, um den primären respiratorischen Mechanismus zu erforschen und ein Beweglichkeitsungleichgewicht von Sakrum (Becken) und Kraniaum zu behandeln

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2626223>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2626223>

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