

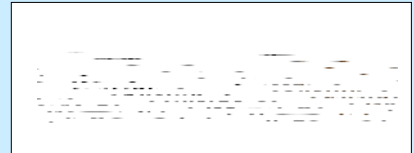
Die osteopathische Therapie in der Migränebehandlung: Eine randomisierte kontrollierte Studie auf Wirksamkeit

Karen Voigt¹ / Ute Burmeister² / Matthias Beck²/ Jan Liebnitzky¹ / Stefan R Bornstein³ / Antje Bergmann¹

¹ Lehrbereich Allgemeinmedizin, Medizinische Klinik und Poliklinik III des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden

² AVT-College für Osteopathische Medizin, Nagold

³ Medizinische Klinik und Poliklinik III des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden



AVT
College für
Osteopathische
Medizin

Einleitung:

Prävalenz von 12–15 % bei Frauen und 6-8 % bei Männern in Deutschland^[1]

Migräne

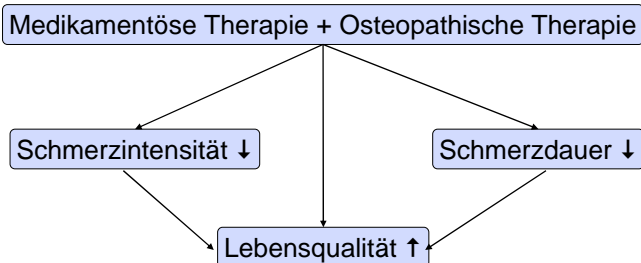
→ Medikamentöse Behandlung der Migräneattacken und zur -prophylaxe (Wirkstoffe lt. Leitlinien)^[1,2],

Therapie

→ Wirksamkeit nichtmedikamentöser Verfahren zur Migräneprophylaxe, z.B. Biofeedback, PMR^[1,2], osteopathische Therapie kann Schmerzsymptome lindern^[3].

Ziel:

Auswirkungen der osteopathischen Therapie als komplementäre Behandlungsmöglichkeit zur Standardtherapie auf die Verbesserung von Schmerzausmaß und Lebensqualität?



Methoden und Design:

Klinische randomisierte Interventionsstudie:

Probanden der Interventionsgruppe (n = 20) erhielten neben ihrer medikamentösen Behandlung fünf osteopathische Behandlungen innerhalb von 10 Wochen.

Probanden der Kontrollgruppe (n = 21) erhielten keine zusätzlichen Therapien zu ihrer Medikation. Verwendung von drei Fragebögen, die zu drei verschiedenen Zeitpunkten auszufüllen waren (t₁ = vor Beginn der Studie, t₂ = nach Abschluss der Behandlung für die Interventionsgruppe und t₃ = sechs Monate nach Beendigung der Behandlung). Mittelwertvergleiche wurden aufgrund annähernder Normalverteilung der Daten mit T-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt (SPSS 16.0).

Resultate:

Die **Schmerzintensität** sank von t₁ zu t₃ in der Interventionsgruppe signifikant (T-Test, p < 0,01) von 70,00 auf 51,67 (Schmerzskala von 0 = kein Schmerz bis 100 = stärkster vorstellbarer Schmerz). Die Unterschiede in der Schmerzintensität zwischen Interventions- und Kontrollgruppe waren im Zeitpunkt t₃ signifikant (p < 0,05).

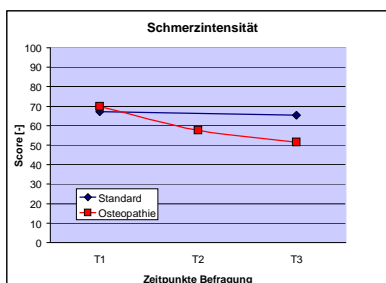


Abb. 1: Stärke der Schmerzen

Die **Schmerzdauer** in Tagen bezogen auf die vergangenen drei Monate, verringerte sich signifikant (p < 0,05) von t₁ auf t₃ in der Interventionsgruppe von 37,68 auf 24,0. Der Unterschied in der Kontrollgruppe war hingegen nicht signifikant (p > 0,05).

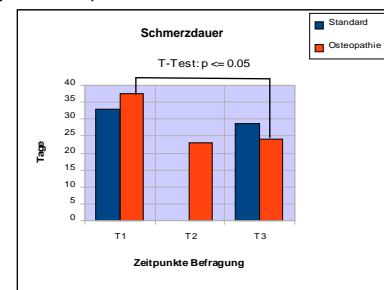


Abb. 2: Gesamtergebnis Schmerztage

Innerhalb der **Lebensqualität** zeigten sich besonders Besserungen im Bereich der Vitalität (SF-36-Skala). Die Werte in der Interventionsgruppe stiegen signifikant (T-Test, p ≤ 0,001) von 46,36 auf 63,63 an.

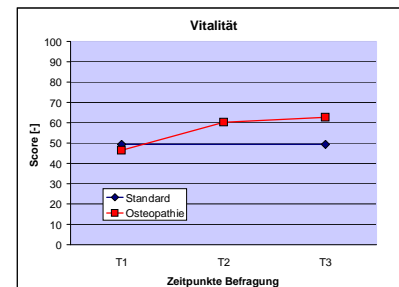


Abb. 3: Lebensqualität: Vitalität (SF-36)

Diskussion:

Die Pilotstudie zeigte, dass eine Serie von befundabhängigen osteopathischen Behandlungen sich positiv auf das Schmerzausmaß und die Lebensqualität von Patienten mit Migräne auswirken kann. Weitere Studien mit größeren Stichproben und längerer Behandlungsdauer müssen zeigen, ob die beobachteten Ergebnisse reproduzierbar sind und ob sich ein andauernder positiver Effekt erzielen lässt, vor allem dann auch in Hinblick auf eine signifikante Verringerung der Medikamenteneinnahme.

Finanzierung: Diese Studie wurde ohne Drittmittel aus eigenen Mitteln finanziert.

Literatur:

[1] Diener HC et al. (2008) Aktuelle Diagnostik und Therapie der Migräne. Schmerz [Suppl1] 22:51-60

[2] Straube A et al. (2008) Therapie primärer chronischer Kopfschmerzen. Schmerz 22:531-543

[3] Schwerla et al. (2008) Osteopathic Treatment of Patients with Chronic Non-Specific Neck Pain: A Randomised Controlled Trial for Efficacy. Forsch Komplementmed 2008;15:138-145.

