

## Akupunktur zur Spannungskopfschmerzprophylaxe

### Evidenzsynthese

#### Datenlage:

Zur Bewertung der klassischen Nadelakupunktur zur Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit bei episodischem oder chronischem Spannungskopfschmerz von Erwachsenen wurden insgesamt 3 systematische Übersichtsarbeiten mit metaanalytischen Auswertungen und ein Abschlussbericht des Gemeinsamen Bundesausschusses identifiziert.

Das aktuellste Cochrane-Review von 2009 schloss 11 Studien ein, die bis April 2008 publiziert waren. Die klassische Nadelakupunktur wurde gegen verschiedene Kontrollinterventionen getestet: gegen keine Akupunktur/Warteliste, gegen eine Scheinakupunktur oder gegen eine andere nicht medikamentöse Behandlung. Einen Vergleich zu einer medikamentösen Prophylaxe gab es nicht, da ein Studienarm, in dem dieser Vergleich durchgeführt werden sollte, aufgrund fehlender Patienteneinschlüsse abgebrochen wurde und daher nicht ausgewertet werden konnte.

Zur Scheinakupunktur, der sogenannten Sham-Akupunktur, wurden die Nadeln an definierten Nicht-Akupunkturpunkten und/oder nur oberflächlich gesetzt

Die in den Studien vorrangig betrachteten Zielgrößen Kopfschmerzfrequenz und –intensität wurden subjektiv mittels eines Kopfschmerztagesbuches ermittelt.

#### Evidenz zum Nutzen:

Daten zum Vergleich zu einer medikamentösen prophylaktischen Therapie, der für uns relevanten Vergleichstherapie, liegen uns nicht vor.

Die Behandlung mit der klassischen Nadelakupunktur war der Behandlung ohne Akupunktur/Warteliste signifikant überlegen. Verglichen mit keiner prophylaktischen Therapie (Usual care bzw. lediglich Behandlung der akuten Kopfschmerzen) zeigten 2 Studien 3 Monate nach Randomisierung eine signifikante Reduktion der Kopfschmerzhäufigkeit und –intensität. Daten zum Nutzen über mehr als 3 Monate liegen nicht vor.

Aufgrund fehlender Verblindung kann ein sogenannter Placebo-Effekt auf Grund der großen Erwartungshaltung von Patienten hinsichtlich der Akupunktur nicht ausgeschlossen werden.

Zum Vergleich Scheinakupunktur und klassische Nadelakupunktur waren die Ergebnisse je nach Definition der Endpunkte widersprüchlich. Während im Abschlussbericht des G-BA kein Unterschied zwischen Schein- und TCM-Akupunktur hinsichtlich ihrer Wirksamkeit gesehen wurde, ergaben die metaanalytischen Auswertungen der 3 übrigen Reviews einen begrenzten aber signifikanten Nutzen der Akupunktur gegenüber der Scheinakupunktur bezüglich einiger Endpunkte.

Ein Hinweis auf die Überlegenheit der Akupunktur über andere nicht-medikamentöse prophylaktische Behandlungen (z.B. Massage oder Physiotherapie) fand sich im Cochrane-Review nicht, wobei die Validität der zugrundeliegenden Studien deutlich eingeschränkt war.

Zusammengefasst ist die Behandlung mit der klassischen Nadelakupunktur gegenüber Wartelistekontrollen überlegen. Im Vergleich zur Scheinakupunktur ist die Bewertung nicht eindeutig, da die Ergebnisse je nach Definition des primären Endpunktes widersprüchlich sind. Da jedoch zu dem für uns eigentlich relevanten Vergleich gegen eine medikamentöse Standardtherapie keine Daten vorliegen, sehen wir insgesamt an Hand der zur Verfügung stehenden Evidenz keine Hinweise auf einen Nutzen der Akupunktur zur Prophylaxe des Spannungskopfschmerzes.

#### Evidenz zum Schaden:

Im Allgemeinen war die Akupunktur als sicher einzuschätzen, schwere unerwünschte Nebenwirkungen waren selten und potentiell vermeidbar. Art und Schwere der Nebenwirkungen hingen insbesondere vom Akupunkturstil, vom Akupunkteur und von der Akupunkturlokalisierung ab. Als leichte Nebenwirkungen konnten zum Beispiel Nadelschmerz, Blutungen an der Einstichstelle oder vasovagale Reaktionen auftreten. Sie waren bei ca. 7-17% der Patienten zu erwarten. Auch über Auslösung und Exazerbation von Kopfschmerzen wurde berichtet. Auch unter der Scheinakupunktur kam es in 4-17% zu leichten Nebenwirkungen.

Zum für uns relevanten Vergleich gegen eine prophylaktische medikamentöse Standardtherapie liegen keine Daten zu unerwünschten Ereignissen vor.

## Fazit:

Zum Vergleich gegen eine Scheinakupunktur sind die Ergebnisse der identifizierten Übersichtsarbeiten widersprüchlich und die Bewertung daher nicht eindeutig. Zum für uns relevanten Vergleich gegen eine medikamentöse Standardtherapie liegen weder Daten zum Nutzen noch zum Schaden vor, weshalb wir die klassische Nadelakupunktur zur Prophylaxe von Spannungskopfschmerz insgesamt als „unklar“ bewerten.