

Bach-Blüentherapie

Evidenzsynthese

Datenlage:

Die Bach-Blüentherapie soll vor allem bei psychischen Problemen wie verschiedenen Angst- und Stresszuständen einen nützlichen Effekt haben. Insgesamt wurden vier Übersichtsarbeiten gefunden, in denen die Recherche nach aussagekräftigen Studien zum Nutzen der Bach-Blüentherapie bei einer Reihe von Indikationen durchgeführt wurde.

In den Übersichtsarbeiten werden die Ergebnisse von acht RCTs sowie einer offenen Cross-Over Studie zum Einsatz der Bach-Blüentherapie bei verschiedenen Angstzuständen inkl. Prüfungsangst (n=6), bei Depressionen (n=1), bei ADHS (n=1) sowie zum Einsatz bei schwangeren Frauen (n=1), die über dem berechneten Geburtstermin liegen, aufbereitet. Die meisten Studien weisen methodische Mängel auf u.a. auf Grund inadäquater Randomisierung, fehlender Verblindung oder einer hohen Anzahl von Studienabbruchern (bis zu 50%).

Sieben RCTs vergleichen die Bach-Blüentherapie gegen Placebo, das RCT bei schwangeren Frauen vergleicht gegen Warteliste und keine Therapie und die offene Cross-Over Studie RCT zu Depressionen vergleicht eine Kombination aus Bach-Blüentherapie und Psychotherapie gegen eine alleinige Bach-Blüentherapie.

In den meisten Studien werden die betrachteten Zielgrößen mittels Patienten-Fragebögen (bspw. mittels des deutschen Fragebogen zur Prüfungsangst „German Test Anxiety Inventory“) vor und nach der Behandlung erfasst. Bei der Studie an schwangeren Frauen wurde u.a. die Anzahl benötigter Medikamenten während der Geburt untersucht.

Evidenz zum Nutzen:

Beim Vergleich der Therapie gegen Placebo bei verschiedenen Angst- und Stresszuständen zeigten die Ergebnisse von insgesamt sechs RCTs keine Überlegenheit der Bach-Blüentherapie. In den Studien trat unabhängig von der Therapie (Verum oder Placebo) eine Verbesserung der Symptome am Studienende auf, aber es wurden weder auffällige Trends zu Gunsten der Bach-Blüentherapie noch signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen beobachtet.

Das RCT zum Einsatz der Bachblüten bei Kindern mit ADHS ergab ebenfalls weder auffällige Trends zugunsten der Bach-Blüentherapie noch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen nach der Behandlung mit Bachblüten oder Placebo.

Auch wenn die Mehrheit der Studien auf Grund methodischer Mängel im Studiendesign von geringerer Aussagekraft ist, weisen die Studienergebnisse konsistent darauf hin, dass sich die Symptome sowohl nach der Bach-Blüentherapie als auch nach der Gabe von Placebo verbessern und keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen vorliegen. Somit ist bei den beobachteten Vorher-Nachher-Effekten von einem Placebo-Effekt auszugehen.

Die Ergebnisse der Studien bei Schwangeren sowie bei Personen mit Depressionen zeigen positive Effekte für die Intervention. So benötigten bspw. in der Studie zu Schwangeren diejenigen Frauen während der Geburt weniger Medikamente, die zuvor eine Bach-Blüentherapie erhielten. Allerdings ist eine vergleichende Nutzenbewertung der Bach-Blüentherapie, wie sie in den 2 Studien vorgenommen wurde nicht sinnvoll, da sich bereits beim Vergleich gegen Placebo keine Hinweise auf einen Nutzen der Therapie zeigten.

An Hand der vorliegenden Ergebnisse lässt sich schlussfolgern, dass es sich bei den Veränderungen unter Therapie bei den untersuchten Indikationen lediglich um Placebo-Effekte handelt. Daher sehen wir keine Hinweise auf einen Nutzen der Bach-Blüentherapie.

Evidenz zum Schaden:

Lediglich aus einem identifizierten RCT sowie zwei Beobachtungsstudien liegen Ergebnisse zu möglichen Schäden durch die Therapie mit Bachblüten vor. In dem RCT werden nur wenige unerwünschte Ereignisse berichtet, die in beiden Studiengruppen (Verum/Placebo) gleich oft auftraten beispielsweise Kopfschmerzen oder Hautirritationen. Insgesamt gehen wir nicht davon aus, dass durch die Bach-Blüentherapie direkte Schäden entstehen.

Fazit:

Zusammenfassend bewerten wir die Bach-Blüentherapie in unserer Nutzen-Schaden-Abwägung als „unklar“. Die identifizierten Studien zum Vergleich gegen Placebo bei verschiedenen Indikationen zeigen keinerlei Hinweise auf einen Nutzen der Bach-Blüentherapie. Daneben sehen wir aber auch keine Hinweise auf mögliche direkte Schäden, die auf die Therapie mit Bachblüten zurückzuführen sind.

Bach-Blütentherapie

Ergebnisbericht

Recherche

Datum der Suche: 13.08.2011

PICO-Fragestellung:

Population: Personen mit diversen Beschwerden

Intervention: Bach-Blütentherapie

Kontrolle (Control): keine Behandlung, andere Maßnahme, Placebo

Zielgrößen (Outcome): Verbesserung der Symptome, unerwünschte Ereignisse durch die Therapie

Kommentar:

Bachblüten werden hauptsächlich bei psychologischen Problemen eingesetzt, in den letzten Jahren wird jedoch auch vermehrt über ihren Einsatz bei Schmerzen diskutiert. Studien in Schmerzindikationen konnten allerdings nicht gefunden werden.

Suchbegriffe:

deutsch: Bachblüten

englisch: bach flowers

Datenbank	gefundene Dokumente	verwendete Dokumente
IQWiG (Berichte)	0	0
Cochrane (Reviews)	0	0
G-BA	0	0
AWMF (S2e und S3)	0	0
NICE (guidance documents)	0	0
CRD (DARE und HTA)	4 Treffer: alle verwendet	Ernst E.: Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials. Swiss Med Wkly, 2010; 140: w13079 Thaler K, et al.: Bach flower remedies for psychological problems and pain: a systematic review. BMC Complement Altern Med, 2009; 9:16 Langley, T., et al.: Bachblütentherapie bei Schmerzen und psychischen Problemen. 2008; Ludwig Boltzmann Institut Decision Support Document Nr. 17 Ernst E.: "Flower remedies": a systematic review of the clinical evidence. Wien Klin Wochenschr, 2002; 114 (23-24): 963-966
AHRQ/USPSTF (Index-Suche)	0	0

Eingeschlossene Dokumente: Beschreibung, Qualitätsbewertung, Extraktion

Verwendete Reviews

Verwendetes Review	Reviewqualität 1. Methodik der Recherche und Auswahl systematisch? 2. Ende des Suchzeitraums? 3. Ergebnispräsentation ausführlich?	Einschlusskriterien für Studienauswahl Design und ggf. PICO-Erläuterung	Evidenz
Langley, T., et al.: Bachblütentherapie bei Schmerzen und psychischen Problemen. 2008; Ludwig Boltzmann Institut Decision Support Document Nr. 17	1. ja 2. November 2007 3. ja	Prospektive Studien zum Vergleich Bachblüten vs. Placebo bei Personen mit Schmerzen oder psychischen Problemen	<p>Drei RCTs entsprachen den Einschlusskriterien und wurden in der Übersichtsarbeit ausgewertet. Zwei RCTs (Armstrong 2001, Walach 2001) untersuchen den Effekt von Bachblüten bei Studenten mit Prüfungsangst, das RCT von Pintov (2005) schloss Kinder mit ADHS in die Studie ein. Die Studien rekrutierten zwischen 40 und 111 Probanden und dauerten zwischen 1 und 12 Wochen. Es konnte keine Studie identifiziert werden, die die Bach-Blütentherapie bei Schmerzen einsetzt.</p> <p>In allen 3 Studien wurden die Zielgrößen mittels verschiedener Fragebögen erfasst. Am Ende der Studie wurde jeweils die Reduzierung der „Angst-Symptomen“ bzw. die Reduzierung „ADHS-Symptome“ im Vergleich zum Wert vor der Intervention bewertet.</p> <p>Insgesamt waren die RCTs eher von geringer Qualität (inadäquate Randomisierung, hohe “Drop-out” Rate).</p> <p><u>Evidenz zum Nutzen</u></p> <p>Die Ergebnisse der beiden RCTs zur Prüfungsangst (Armstrong 2001, Walach 2001) zeigen, dass Bachblüten nicht wirksamer waren als Placebo.</p> <p>Bei Armstrong (2001) wurde die Angst der Probanden in der Nacht vor der Prüfung mittels einer Subskala des State-Trait Angst Inventars erfasst (max. 80 Punkte). Der Gesamtscore lag bei Personen der Interventionsgruppe bei 51,5, in der Placebo-Gruppe bei 54,4 (p=0,83).</p> <p>Die Studie von Pintov (2005) zum Einsatz von Bachblüten bei Kindern mit ADHS ergab zwar in beiden Gruppen eine Reduzierung der Symptome, aber keine auffälligen Trends zugunsten der Bach-Blütentherapie und keinen</p>

			<p>signifikanten Unterschied zwischen den Studiengruppen. So betrug der mittlere Score-Wert der Conners-Skala vor der Behandlung 16,59 in der Verum-Gruppe und 17,12 in der Placebo-Gruppe. Nach der Behandlung waren die entsprechenden Werte 11,90 und 13,58. Insgesamt ist die Aussagekraft der Ergebnisse aller 3 Studien auf Grund methodischer Mängel eher gering.</p> <p><u>Evidenz zum Schaden</u> In 2 der Studien (Armstrong 2001, Walach 2001) werden Angaben zu unerwünschten Ereignissen gemacht. Bei Armstrong werden in beiden Studiengruppen seltene und nicht gravierende Ereignisse wie Kopfschmerzen oder Hautirritationen berichtet. In der Studie von Walach berichtet lediglich eine Person von unerwünschten Ereignissen, die nicht näher spezifiziert werden und es wird nicht angegeben, welcher Studiengruppe die Person zugeteilt war.</p> <p>Die Autoren schlussfolgern, dass die Evidenz zur Bewertung der Bach-Blütentherapie bei psychischen Problemen gering ist, die vorhandenen Studien auf Grund methodischer Mängel von geringer Aussagekraft sind.</p>
Ernst E.: "Flower remedies": a systematic review of the clinical evidence. Wien Klin Wochenschr, 2002; 114 (23-24): 963-966	<ol style="list-style-type: none"> 1. ja 2. Januar 2002 3. teilweise 	<p>Kontrollierte Studien ohne Beschränkung auf eine bestimmte Indikation</p> <p>Keine Fallserien, Fallberichte</p>	<p>Es wurden 3 RCTs (von Rühle 1995, Armstrong 1999, Walach 2001) und eine offene Cross-Over Studie (Cram 2002) identifiziert. Die Ergebnisse des RCTs von Walach (2001) wurden bereits bei Langley (2008, siehe oben) dargestellt.</p> <p>Das RCT von Armstrong (1999) untersucht den Einfluss von Bachblüten bei Studenten mit Prüfungsangst, das RCT von von Rühle (1995) den Einfluss bei schwangeren Frauen, die über dem berechneten Geburtstermin liegen und die Studie von Cram (2002) untersuchte Patienten mit Depressionen.</p> <p>In den 2 RCTs wurde die Bach-Blütentherapie gegen Placebo (Armstrong) sowie gegen Warteliste bzw. keine Therapie (von Rühle) verglichen. In der Studie von Cram (2002) wurde der Effekt einer Kombination aus Bach-Blütentherapie und Psychotherapie im Vergleich zu einer alleinigen Psychotherapie untersucht.</p>

			<p>Eine meta-analytische Auswertung war auf Grund der Heterogenität zwischen den Studien nicht möglich.</p> <p><u>Evidenz zum Nutzen</u> Das RCT von Armstrong (1999), das gegen Placebo verglichen, zeigte keinen signifikanten Unterschied zwischen der Bach-Blütentherapie und Placebo. Demnach war die Bach-Blütentherapie bei Studenten mit Prüfungsangst Placebo nicht überlegen. Das RCT von von Rühle (1995) ergab, dass Frauen aus der Interventionsgruppe während der Geburt weniger Medikamente benötigten als die Frauen aus den Kontrollgruppen ($p=0,03$). Die Studie von Cram ergab einen signifikanten Effekt für depressive Patienten, die mit Bachblüten therapiert wurden. Die Ergebnisse der Studien von von Rühle und Cram sind auf Grund der fehlenden Placebo-Kontrollgruppen bezüglich eines über einen Placeboeffekt hinausgehende Wirkung nicht aussagekräftig.</p> <p><u>Evidenz zum Schaden</u> Auf mögliche Schäden, die durch die Bach-Blütentherapie entstehen können, wird nicht eingegangen.</p> <p>Insgesamt schlussfolgert der Autor, dass die Evidenz zur Nutzen-Schaden-Abwägung der Bach-Blütentherapie sehr gering ist. Die Ergebnisse der verfügbaren Studien mit Vergleich gegen Placebo zeigen, dass sich die beobachteten Verbesserungen unter der Bach-Blütentherapie von denen unter Placebo nicht unterscheiden.</p>
<p>Thaler K, et al.: Bach flower remedies for psychological problems and pain: a systematic review. BMC Complement Altern Med, 2009; 9:16</p>	<p>1. ja 2. Juni 2008 3. ja</p>	<p><u>Für Nutzen:</u> RCTs zum Vergleich Bachblüten vs. Placebo bei Patienten mit Schmerzen und/oder psychischen Problemen</p> <p><u>Für Schäden:</u> RCTs und Beobachtungsstudien mit mehr als 30 Probanden</p>	<p>Insgesamt konnten 4 RCTs zur Nutzenbewertung sowie 2 zusätzliche Beobachtungsstudien zur Bewertung möglicher Schäden identifiziert werden. Neben 3 RCTs (Armstrong 2001, Walach 2001, Pintov 2005), deren Ergebnisse bereits bei Thaler (s.o.) dargestellt sind, wurde ein weiteres RCT (Halberstein 2007) identifiziert. In der Studie wurde der Effekt einer Bach-Blütentherapie bei 111 Personen mit Prüfungsangst untersucht. Die Zielgröße wurde mittels eines Fragebogens erfasst und es wurden die Werte vor und nach der Therapie verglichen.</p> <p><u>Evidenz zum Nutzen:</u></p>

			<p>Die Ergebnisse des RCTs von Halberstein (2007) ergeben sowohl in der Interventionsgruppe als auch in der Placebo-Gruppe eine Reduktion der Symptome bzgl. der Prüfungsangst. Ein signifikanter Unterschied zwischen den Studiengruppen wurde nicht beobachtet, d.h. die Bach-Blütentherapie war Placebo nicht überlegen. So reduzierte sich der Gesamtscore der Subskala des verwendeten State-Trait Angst Inventars in der Interventionsgruppe um 0,44 Punkte, in der Placebo-Gruppe um 0,38 Punkte. Die Autoren weisen darauf hin, dass das RCT von Halberstein im Gegensatz zu den übrigen RCTs von hoher methodischer Qualität war und somit die Aussagekraft der Ergebnisse hoch ist.</p> <p><u>Evidenz zum Schaden:</u> Zu den Schäden siehe unter anderem die Angaben bei Thaler (s.o.). In den 2 identifizierten Beobachtungsstudien werden keine Nebenwirkungen durch die Bach-Blütentherapie berichtet.</p> <p>Die Autoren schlussfolgern, dass die Evidenz zur Bewertung der Bach-Blütentherapie insgesamt sehr gering ist, die vorliegenden Studienergebnisse allerdings verdeutlichen, dass die Bach-Blütentherapie im Rahmen der Prüfungsangst oder ADHS einer Placebobehandlung nicht überlegen ist.</p>
<p>Ernst E.: Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials. Swiss Med Wkly, 2010; 140: w13079</p>	<p>1. ja 2. Mai 2010 3. teilweise</p>	<p>RCTs zum Vergleich Bachblüten vs. Placebo bei verschiedenen Indikationen</p>	<p>Es handelt sich um ein Update des Reviews von Ernst von 2002 (s.o.) sowie des Reviews von Thaler (2009, s.o.). In das Review werden neben 5 Studien, die bereits in den Reviews von Thaler sowie Ernst dargestellt worden sind (Armstrong 2001, Walach 2001, Pintov 2005, Halberstein 2007, von Rühle 1995, Armstrong 1999) 2 weitere RCTs eingeschlossen. In der Studie von Toyota (2007) wurden Angst- und Spannungszustände bei Patienten vor einer Operation untersucht, die Studie von Foreshaw (2009) untersuchte Studenten, die einer Stresssituation ausgesetzt wurden. In beiden Studien wurde die Bach-Blütentherapie gegen Placebo verglichen. Eine meta-analytische Auswertung war auf Grund statistischer und</p>

			<p>klinischer Heterogenität zwischen den Studien nicht möglich.</p> <p><u>Evidenz zum Nutzen</u> Wie schon die übrigen 5 RCTs ergeben auch die beiden RCTs von Toyota (2007) und Foreshaw (2009) keinen Unterschied zwischen Bach-Blütentherapie und Placebo. In der Studie von Foreshaw (2009) verringerte sich bspw. der Stress in allen Gruppen in ähnlicher Weise, signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen wurden nicht beobachtet.</p> <p><u>Evidenz zum Schaden</u> Es werden keine näheren Angaben zu möglichen Schäden gemacht.</p>
--	--	--	--