

Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen

Evidenzsynthese – aktualisierte Fassung

Aktualisierung:

Im Dezember 2014 wurde eine Aktualisierungs-Recherche durchgeführt mit dem Ziel der Beantwortung der Frage, ob sich auf Grund aktueller, identifizierter Literatur eine Änderung der Bewertung der Kunsttherapie (malerisch oder zeichnerisch) bei psychischen Erkrankungen ergibt. Im Rahmen dieser Recherche (Suchzeitraum ab Januar 2011) wurden eine S3-Leitlinie zu psychischen Erkrankungen, zwei internationale Leitlinien des NICE, ein Review und ein aktuelles RCT identifiziert. Die NICE CG 178 zu Psychose und Schizophrenie bei Erwachsenen ersetzt die in der Erstbewertung einbezogene NICE CG82 und übernimmt ohne Update die alte Evidenz (siehe Erstbewertung). Die CG 155 zu Psychose und Schizophrenie bei Kindern und Jugendlichen verweist für die Kunsttherapie auf die Evidenz der CG 178. Die AWMF-Leitlinie zu Psychosozialen Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen stützt sich auf ein RCT aus der Erstbewertung (Ruddy, 2005) und die inzwischen ersetzte NICE Guideline CG 82. Das Review (Maujean, 2014) schließt vornehmlich Studien zu hier nicht relevanten Indikationen sowie eine methodisch mangelhafte Studie ein, deren Ergebnisse nicht herangezogen werden konnten. Darüber hinaus wurde eine englische Studie (Crawford 2012) mit drei Studienarmen identifiziert, die die Kunsttherapie als Gruppentherapie bei Menschen mit Schizophrenie gegenüber Standardtherapie und einer Aktivitätsgruppe untersuchte.

Evidenz zum Nutzen:

In der Erstbewertung wurde berichtet, dass fünf RCTs einbezogen werden konnten, die die Kunsttherapie gegen alternative Therapien, teilweise auch in Kombination mit einer Kunsttherapie, untersuchten. Die Studienqualität war insgesamt gering. In zwei der RCTs, die am ehesten für die Nutzenbewertung herangezogen werden konnten, ergaben sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Studiengruppen hinsichtlich der betrachteten Zielgrößen (bspw. soziale Funktionsfähigkeit).

Wie oben erwähnt fanden wir in unserer Aktualisierungsrecherche im Wesentlichen ein aktuelles RCT (Crawford 2012). In der Studie wurde die Kunsttherapie bei Menschen mit Schizophrenie untersucht. Verglichen wurde die Kunsttherapie in Kombination mit Standardtherapie gegen eine Aktivitätsgruppe mit Standardtherapie sowie gegen alleinige Standardtherapie.

Als primäre Endpunkte wurden die Globalsymptomatik, gemessen mittels „Global Assessment of Functioning Scale“ (GAF), sowie die Symptome der Schizophrenie, gemessen mittels „Positive and Negative Syndrome Scale“ (PANSS), bewertet. Alle Gruppen zeigten nach einem Follow-up von 24 Monaten eine Verbesserung in den Endpunkten. Im Vergleich der Mittelwerte zwischen den Gruppen ergaben sich keine signifikanten Unterschiede.

Zusammenfassend verändern die Ergebnisse der identifizierten Publikation die Aussagen der Erstbewertung nicht. Unsere bisherige Bewertung behält somit ihre Gültigkeit, so dass wir nach wie vor keine Hinweise auf einen spezifischen Nutzen der Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen sehen.

Evidenz zum Schaden:

Weder die identifizierten Reviews, noch die Originalarbeiten gehen auf mögliche Schäden ein. Es handelt sich bei der Kunsttherapie, wie bereits in der Erstbewertung 1.0 angemerkt, um ein Verfahren, bei dem unserer Meinung nach keine Schäden zu erwarten sind. Daher sehen wir insgesamt keine Hinweise auf Schäden.

Fazit:

Auf Grund der aus der Aktualisierungs-Recherche identifizierten Reviews und insbesondere der aktuellen Originalarbeit bewerten wir die Kunsttherapie bei psychischen Erkrankungen weiterhin als „unklar“. Die vorliegenden Daten geben keine Hinweise auf einen spezifischen Nutzen der Kunsttherapie. Allerdings sind auch keine Hinweise auf mögliche Schäden zu sehen, die auf die Kunsttherapie zurückzuführen sind.