

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Verbessert Akupunktur die Lebensqualität von Patienten mit COPD?

AMB 2012, 46, 62b

Verbessert Akupunktur die Lebensqualität von Patienten mit COPD?

Aus Kyoto/Japan kommt eine kleine, prospektive, einfach verblindete und plazebokontrollierte Studie zur Wirksamkeit von Akupunktur bei COPD (1). Die unter dem Akronym CAT an vier Kliniken durchgeführte Studie wurde von der „Japan Society of Acupuncture and Moxibustion“ bezahlt. Insgesamt wurden 111 ambulante Patienten mit COPD hinsichtlich der Einschlusskriterien (Stadium II-IV ohne Exazerbation in den vorausgegangenen drei Monaten) gescreeent. Nur 68 Patienten erfüllten die Einschlusskriterien und stimmten der Studienteilnahme zu. Diese erhielten alle die Standard-COPD-Therapie nach Maßgabe der behandelnden Ärzte und zusätzlich entweder drei Monate lang wöchentlich eine echte Akupunktur mit Stahlnadeln an 11 klassischen Punkten (n = 34) oder eine Schein-Akupunktur an den gleichen Punkten mit nadelähnlich aussehenden sog. „Park Sham-Devices“ (n = 34). Diese Plazebo-Nadeln ähneln echten Akupunkturadeln, bestehen jedoch aus kleinen Saugnapfen mit zentraler Spitze, die beim Aufsetzen die Haut kurz irritiert ohne zu penetrieren. Für den Patienten soll diese Schein-Prozedur nicht von einer wirklichen Akupunktur zu unterscheiden sein.

Primärer Endpunkt der CAT-Studie war der Grad der Belastungsdyspnoe (0-10 auf einer Borg-Skala) nach einem Sechs-Minuten-Gehtest. Sekundäre Endpunkte waren die Gehstrecke, die geringste Sauerstoffsättigung während des Gehtests (minütliche Messungen mit einem Pulsoxymeter), die Ein-Sekunden-Kapazität (FEV_1) sowie die Lebensqualität (St. Georg Respiratory Questionnaire 0-100 Punkte: 100 bedeutet maximale Einschränkung).

62 von 68 Patienten beendeten die Studie. In der Verum-Gruppe (n = 30) verbesserte sich der Grad der *Dyspnoe* nach dem Sechs-Minuten Gehtest erheblich (im Mittel von 5,5 auf 1,9); die Werte in der Schein-Gruppe (n = 32) blieben gleich (von 4,2 auf 4,6). Weiterhin fanden sich in der Akupunktur-Gruppe signifikante Verbesserungen der *Gehstrecke* (+ 63,5 m vs. - 19,4 m) und der niedrigsten *Sauerstoffsättigung* während des Gehtests (+ 3,5% vs. - 1,8%). Ohne Unterschied blieb die FEV_1 . Die *Lebensqualität* nahm um 16 Punkte zu (von 46 auf 30 Punkte, Schein-Gruppe unverändert). Die Patienten der Verum-Gruppe nahmen auch an Gewicht zu (BMI: + 1, Schein-Gruppe unverändert). Diese Veränderungen werden von den Autoren hypothetisch einerseits durch Verbesserung der Atemmechanik und andererseits durch Veränderungen der intestinalen Durchblutung durch die Akupunktur erklärt.

Die Verblindung wurde am Studienende durch eine Befragung der Patienten überprüft. In der Verum-Gruppe waren sich zwei Patienten sicher, mit Verum behandelt worden zu sein, drei glaubten an eine Schein-Prozedur und 25 gaben an, überhaupt keine Vermutung zu haben. In der Schein-Gruppe betrug diese Zahlen 4, 2 und 26. Somit muss davon ausgegangen werden, dass die einfache Verblindung der Patienten funktioniert hat. Da die Nachuntersuchungen offenbar von den Akupunkteuren selbst durchgeführt wurden, besteht hier eine relevante Fehlerquelle.

Fazit: Trotz einiger wichtiger Einschränkungen (kleine Patientenzahlen, kurze Nachbeobachtung, nur einfache Verblindung, keine unabhängige Erfassung der Endpunkte) könnte es nach den Ergebnissen der CAT-Studie sein, dass Akupunktur die Lebensqualität von COPD-Patienten verbessert. Dieser Ansatz sollte in einer größeren Studie mit längerer Nachbeobachtung und doppelter Verblindung überprüft werden. Interessant wäre auch ein Vergleich mit einem Phosphodiesterase-4(PDE4)-Hemmer.

Literatur

1. Suzuki, M., et al. (CAT = **COPD Acupuncture Trial**): Arch. Intern. Med. 2012, **172**,878.

[Link zur Quelle](#)
Image not found or type unknown

Schlagworte zum Artikel:

[Akupunktur](#), [CAT-Studie](#), [Chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#), [Chronische Bronchitis](#), [COPD](#),

Aktuelle Artikel zum Schlagwort: COPD

Beschlüsse des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2015, 49, 15b](#)

Erratum [2014, 48, 80](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln [2014, 48, 70](#)

Kombinationsbehandlung der COPD mit langwirkenden Bronchodilatoren [2014, 48, 65](#)

Kortikosteroide bei akuter Exazerbation einer COPD: die REDUCE-Studie [2013, 47, 44b](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2013, 47, 30b](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

**DER ARZNEIMITTELBRIEF
als Mitherausgeber**

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

**Zuverlässige Fakten finden
zum Studentenpreis**



**DER ARZNEIMITTELBRIEF
ist Mitglied in der**



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer