

Anhaltender Prophylaxeerfolg

Elektroakupunktur punktet bei Migräne

Mithilfe einer Elektroakupunktur über vier Wochen gelingt es bei Patienten mit Migräne ohne Aura, die Häufigkeit der Attacken langanhaltend zu senken. Außerdem wird die Migränedauer verkürzt, wie aus einer chinesischen randomisierten Studie hervorgeht.

Nach Angaben von Dr. Ling Zhao von der Universität für Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) in Chengdu in China und ihren Kollegen war bisher unklar, ob in der Migräneprophylaxe eine Akupunktur an den klassischen Punkten einer Kontrollmethode, bei der Nichtakupunkturpunkte verwendet werden, überlegen ist.

Um das zu prüfen, haben die TCM-Experten eine dreiarmlige kontrollierte Studie gemacht, in der als weitere Kontrollgruppe Patienten ohne jegliche Intervention teilnahmen, denen jedoch eine kostenlose Akupunktur für die Zeit nach der Studie zugesagt worden war.

An der Studie nahmen insgesamt 242 Patienten mit Migräne ohne Aura im Al-

ter zwischen 18 und 65 Jahren teil. Die Zahl der Migräneattacken lag zwischen 2 und 8 pro Monat (Durchschnitt: 4,9). Die Akupunktur mithilfe von Nadeln in zwei Gruppen erfolgte innerhalb von vier Wochen an jeweils fünf Tagen pro Woche. Primärer Endpunkt der Studie war die Veränderung der Häufigkeit der Migräneattacken bis zur Woche 16. Als sekundäre Endpunkte wurden die Zahl der Tage mit Migräne, die durchschnittliche Schmerzintensität und die medikamentöse Analgesie gewählt. Dokumentiert wurde alle vier Wochen über einen Zeitraum von insgesamt 24 Wochen.

Pro Sitzung wurden vier Akupunkturpunkte verwendet

Für die Elektroakupunktur, die von Ärzten mit mindestens vierjähriger klinischer Erfahrung mit dieser Methode beidseitig abwechselnd angewandt wurde, verwendeten die Mediziner das HANS®-System des Han-Instituts in Nanjing. Die Stimulationsfrequenz betrug 2/100 Hz mit einem Wechsel alle drei Sekunden. Die Intensität variierte zwischen 0,1 und 1,0 mA, je nach Präferenz des Patienten. Pro Sitzung wurden vier Akupunkturpunkte verwendet, an denen die Nadeln mit einer Länge von 25 bis 40 mm und einem Durchmesser von 0,25 mm gesetzt wurden.

Dazu gehörten auf jeden Fall die zwei Punkte GB20 (im Nacken auf der Haargrenze in Höhe des Ohrfläppchens) und GB8 (oberhalb des äußeren Ohres). Zur Auswahl standen zudem die Punkte SJ5, GB34, BL60, SI3, LI4, ST44, LR3 und GB40. Andere Akupunkturpunkte waren in der Verumgruppe nicht zulässig. In der Kontrollgruppe wurden Punkte gewählt, die nicht als klassische Akupunktur-

punkte gelten. Anhand des „De Qi“-Gefühls, das die Patienten bei der Behandlung beschrieben, beurteilten die Ärzte, ob die Akupunktur jeweils richtig durchgeführt wurde. Die Zeichen sind unter anderem Taubheitsgefühl, Distension, Ausstrahlung und Schmerz.

Häufigkeit der Attacken nahm signifikant ab

Wie Zhao und ihre Kollegen berichten, hatte die Häufigkeit der Migräneattacken in der Gruppe mit korrekter Akupunktur um 3,2 abgenommen, in der Gruppe mit Scheinakupunktur dagegen nur um 2,1 (95%-Konfidenzintervall zwischen 0,4 und 1,9; $p < 0,002$). Zwischen der Gruppe mit Scheinakupunktur und den Patienten ohne Intervention gab es bei diesem Parameter keinen signifikanten Unterschied (0,7; 95%-Konfidenzintervall zwischen -0,1 und 1,4; $p = 0,07$).

Die durchschnittliche Zahl der Tage mit Migräne war in der Verumgruppe ebenfalls niedriger als in der Gruppe mit Scheinakupunktur; dieser Unterschied war signifikant (2,0 versus 3,1; $p = 0,005$). Schließlich war auch die Kopfschmerzintensität, beurteilt mithilfe der visuellen Analogskala (VAS-Score), mit korrekter Akupunktur signifikant niedriger (3,4 versus 4,2; $p = 0,008$). Der Bedarf an Schmerzmitteln unterschied sich jedoch nicht.

Die noch bis Herbst 2017 gültige Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Neurologie kommt zu dem Schluss, dass Akupunktur in der Prophylaxe der Migräne wirksam ist. Allerdings sei eine Scheinakupunktur genauso wirksam wie eine Akupunktur nach den Prinzipien der traditionellen chinesischen Medizin. Auf die Wirksamkeit einer Elektroakupunktur wird in der Leitlinie nicht eingegangen.

Peter Leiner

Zhao L et al. The Long-term Effect of Acupuncture for Migraine Prophylaxis. A Randomized Clinical Trial. *JAMA Int Med* 2017; online 20. Februar; doi: 10.1001/jamainternmed.2016.9378

Klassische Akupunktur versus „Scheinakupunktur“ – was hilft dem Patienten mehr?



© mentalai / stock.adobe.com