

Programm der Präsentationen 2018

16:00	Begrüßung	<i>Michaela Rütz M.Sc. (USA), D.O.[®], Forschungskommission der Akademie für Osteopathie</i>
16:05	<i>Arndt Weitendorff</i>	Effektivität der osteopathischen Behandlung bei Patienten mit chronischem Knieschmerz. Randomisierte kontrollierte Studie.
16:25	<i>Mona Morgentau, Jana Maria Reinartz</i>	Können osteopathische Behandlungen die Schmerzen und die subjektive Lebensqualität von Frauen mit Vulvodynie beeinflussen? Prä-Post-Studie.

Effektivität der osteopathischen Behandlung bei Patienten mit chronischem Knieschmerz. Randomisierte kontrollierte Studie.

Arndt Weitendorff

Studienziel: Ist eine osteopathische individuelle und ganzheitliche Behandlung von Patienten mit chronischem Knieschmerz einer klassischen, standardisierten physiotherapeutischen Behandlung überlegen?

Studiendesign: Randomisierte kontrollierte Studie.

Methoden: Ein Osteopath und zwei Physiotherapeuten führten die Untersuchung in ihrer privaten Praxis in Artà (Mallorca) durch. 100 Patienten zwischen 21 und 82 Jahren (im Mittel $57,3 \pm 14,7$ Jahre; 56 Frauen und 44 Männer), mit chronischem Knieschmerz, der seit mindestens drei Monaten anwesend sein musste, wurden eingeschlossen. Durch externe Randomisierung wurden je 50 Patienten der Osteopathie- und der Physiotherapiegruppe zugeteilt. Alle Patienten erhielten in der Studienphase 6 Behandlungen in wöchentlichen Intervallen. Die osteopathische Behandlung erfolgte individuell befundorientiert, basierend auf den osteopathischen Prinzipien. Die Physiotherapie wurde nach einem standardisierten Behandlungsschema durchgeführt. Mit einer Follow-up Erhebung endete in beiden Gruppen 4 Wochen nach der Interventionsphase die Studie. Primärer Zielparameter war die Schmerzintensität (VAS). Als sekundäre Zielparameter wurden „alltagsrelevante Tätigkeiten“ (WOMAC) sowie die Lebensqualität (SF-36) erfasst.

Ergebnisse: Der Intergruppenvergleich zeigte eine statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserung der Schmerzintensität (VAS-Score: Differenz der Mittelwerte 2,6; 95% CI: 1,7 bis 3,4; $p < 0,005$) zugunsten der osteopathisch behandelten Gruppe. Die prozentuale Verbesserung in der Osteopathiegruppe betrug 73%, in der Physiotherapiegruppe 39%. Die alltagsrelevanten Tätigkeiten (WOMAC-Gesamtscore: Differenz der Mittelwerte 11,8; 95% CI: 5,9 bis 17,7; $p < 0,005$) und der physische Aspekt der Lebensqualität (Körperliche Summenskala des SF-36: Differenz der Mittelwerte 7,1; 95% CI: 4 bis 10,3; $p < 0,005$) zeigten ähnliche Ergebnisse im Intergruppenvergleich zugunsten der osteopathisch behandelten Gruppe. Die Follow-up Erfassung der Zielparameter deutete auf eine weitgehende Stabilität der erreichten Ergebnisse in beiden Gruppen. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen wurden in den Bereichen Becken und Nieren diagnostiziert.

Schlussfolgerung: Sechs osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von sechs Wochen führten zu statistisch signifikanten und klinisch relevanten positiven Veränderungen der Schmerzintensität, der alltagsrelevanten Tätigkeiten und des physischen Aspekts der Lebensqualität bei Patienten, die unter chronischem Knieschmerz leiden. Die Ergebnisse deuteten auf eine Überlegenheit der osteopathischen Behandlung im Vergleich zur Physiotherapie.

Können osteopathische Behandlungen die Schmerzen und die subjektive Lebensqualität von Frauen mit Vulvodynie beeinflussen? Prä-Post-Studie.

Mona Morgentau, Jana Maria Reinartz

Studienziel: Untersuchung der Effektivität einer ganzheitlichen osteopathischen Behandlung bei Patientinnen mit Vulvodynie.

Studiendesign: Prä-Post-Studie.

Methoden: Zwei an der Still-Academy Osteopathie GmbH ausgebildete Osteopathinnen führten die Studie in ihren privaten Praxen in Berlin, Leipzig und Stralsund durch. 30 Patientinnen zwischen 23 und 79 Jahren (im Mittel $39,9 \pm 16,8$ Jahre), mit ärztlich diagnostizierter Vulvodynie, wurden eingeschlossen. Das Beschwerdebild musste seit mindestens 6 Monaten vorhanden sein und mit einer Schmerzintensität von mindestens 40% auf der VAS einhergehen. Nach einem vierwöchigen Kontrollzeitraum folgten 6 individuelle befundorientierte osteopathische Behandlungen, basierend auf den osteopathischen Prinzipien, in dreiwöchigen Intervallen. Drei Monate nach Studienende fand eine Follow-up Erhebung statt. Zielparameter waren Schmerzintensität (Visuelle Analogskala, VAS) und krankheitsspezifische Lebensqualität (SKINDEX-29 mit drei Subskalen: „Emotions, Functioning, Symptoms“).

Ergebnisse: Die Schmerzintensität verbesserte sich in Kontroll- und Behandlungszeitraum (Differenz der Mittelwerte 16,1; 95% CI: 1,2 bis 31; $p=0,03$). Die Verbesserung während der Kontrollphase lag bei 6% (Differenz der Mittelwerte -4,1; 95% CI: -10,7 bis 2,5; $p=0,2$) und während der Behandlungsphase bei 31% (Differenz der Mittelwerte -19,1; 95% CI: -28,9 bis -9,4; $p<0,001$). Die drei Subskalen des SKINDEX-29 verbesserten sich im Vergleich der beiden Studienphasen während der Behandlungsphase in größerem Ausmaß. Die Subskala „Emotions“ verbesserte sich während der Behandlungsphase um 16% (Differenz der Mittelwerte -0,5; 95% CI: -0,8 bis -0,2; $p=0,002$), die Subskala „Functioning“ um 18% (Differenz der Mittelwerte -0,5; 95% CI: -0,8 bis -0,2; $p=0,001$) und die Subskala „Symptoms“ um 13% (Differenz der Mittelwerte -0,4; 95% CI: -0,7 bis -0,1; $p=0,006$). Schmerzintensität und krankheitsspezifische Lebensqualität zeigten weitere bzw. anhaltende Verbesserungen bei der Follow-up Erhebung. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen fanden sich in der Region des Beckenbodens, mit den angrenzenden Organen Dickdarm und Blase, sowie im Bereich der BWS und des Diaphragma thorakolumbale.

Schlussfolgerung: Sechs osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von 18 Wochen führten zu statistisch signifikanten positiven Veränderungen der Schmerzintensität und der krankheitsspezifischen Lebensqualität von Frauen, die unter Vulvodynie leiden. Weitere Studien, insbesondere mit größeren Fallzahlen und in randomisierten kontrollierten Designs sind wünschenswert.