

Osteopathische Behandlung bei COPD - eine Übersicht

Nikola Kapagiannidis, Lörrach



Zielsetzung

Die COPD ist weltweit die vierthäufigste Todesursache. Nur wenige wissenschaftliche Literaturbeiträge setzen sich mit der osteopathischen Behandlung bei COPD-Patienten auseinander. Ziel der Literaturrecherche ist die Beantwortung der Frage, ob Studien belegen, dass eine osteopathische Behandlung klinisch relevante Parameter (Husten, Auswurf, Atemnot, FEV1 (forced expiratory volume in one second), FVC (forced vital capacity) sowie den Quotienten aus FEV1 und VC (Tiffeneau-Wert) des Krankheitsbildes COPD verbessert.

Methoden

Literaturrecherche unter Berücksichtigung vorhandener Studien mit verschiedenen osteopathischen Therapieansätzen. 5 Studien mit COPD-Patienten wurden für diese Arbeit ausgewertet (Tabelle 1).

Tabelle 1: Übersicht über die ausgewerteten osteopathischen Arbeiten zu COPD

| Autor | Jahr | Technik | Endpunkte | Messungen | Ergebnis |
|----------------------------|------|---|----------------------|---|-------------------------|
| Pickett C ¹ | 2006 | Therapiegruppe (n=10): einmalige OMT-Behandlung | BORG-Skala | Baseline unmittelbar nach der Behandlung | keine Veränderungen |
| | | Placebogruppe (n=11): keine Therapie | 6-Minuten-Gehstrecke | | keine Veränderungen |
| Noll DR et al ² | 2006 | Therapiegruppe 1 (n=12): lymphatische Pumptechnik: progressive 5minütige Kompressionsbehandlung | RC, TVC, FEV1 | Baseline, nach 30 Minuten | RC ↓ TVC ↓ FEV1 ↓ |
| | | Therapiegruppe 2 (n=12): lymphatische Pumptechnik: gleichmäßig stetige Pumptechnik | | | RC ↑ TVC ↑ FEV1 ↑ |
| Grabner A ³ | 2007 | Therapiegruppe (n=10): individuell angepasste osteopathische Therapie: 1. Rippe, M. subclavius, Pleurovertebralligamente, Diaphragma, HWS C3-C5 n. phrenicus, HWS C0-C2 n. vagus, Rippen, Wirbelsäulensegmente Th1-Th6, Sternum, Sternum Pumptechnik, Mediastinum | VC, FEV1 | Baseline, nach einem Monat | keine Veränderungen |
| | | Placebogruppe (n=10) | | | keine Veränderungen |
| Noll DR et al ⁴ | 2008 | Therapiegruppe (n=18): 20-minütige standardisierte Lungenbehandlung mit Soft tissue technique, rib raising, indirect myofascial release, suboccipital release, thoracic inlet myofascial release, pectoral traction, thoracic lymphatic pump | RC, TVC, FEV1 | Baseline, unmittelbar nach der Behandlung | RC ↓ TVC ↓ FEV1 ↓ |
| | | Kontrollgruppe (n=17): 20-minütiges Handauflegen | | | keine Veränderungen |
| Noll DR et al ⁵ | 2009 | Therapiegruppe (n=10): vier osteopathische Techniken lymph pump mit und ohne Aktivität, rib raising, myofascial release | FEV1/VC | Baseline nach 30 Minuten einmal monatlich über 5 Monate | FEV1/VC ↓ |
| | | Kontrollgruppe (n=10): 20-minütiges Handauflegen | | | keine Veränderungen |

Ergebnisse

Keine der hier aufgeführten Studien, bei der COPD-Patienten mit osteopathischer Behandlung therapiert wurden, führte zu einer signifikanten Veränderung der Kenngrößen FEV1, VC und dem Quotienten aus FEV1/VC. In Nolls Studien an COPD-Patienten (Noll 2008, 2009) zeigte sich eine Verschlechterung der FEV1 Werte nach der Behandlung mit Multitherapietechniken.

Diskussion

Es existiert nur eine sehr geringe Anzahl von randomisierten kontrollierten Studien. Die vorhandenen Studien entsprechen nicht den Kriterien der Evidenz-basierten Medizin: u.a. ist ihre Stichprobengröße zu klein, um beurteilen zu können, ob die beobachteten Veränderungen signifikant sind. Damit lässt das vorhandene Studienmaterial keine Aussage über die Wirksamkeit einer osteopathischen Behandlung bei COPD Patienten auf deren klinische Symptome und Lungenfunktionstest zu, weder im positiven noch im negativen Sinne.

Die vorhandenen Studien weisen folgende Einschränkungen auf:

- Die vom Untersucher selbst zu tragenden Kosten für Studien und die erst seit kurzem eingeführte Akademisierung in der Osteopathie sind ein Grund für die geringe Anzahl an vorhandenen Studien.
- Eine verblindete Durchführung ist aus methodischen Gründen nicht möglich
- Ein Therapieerfolg ist abhängig von der Kooperation des Patienten und den individuellen Fähigkeiten des Therapeuten,
- Das Stadium der COPD sowie medikamentöse Therapie werden in den ausgewerteten Studien nicht eindeutig beschrieben
- Eine Verschlechterung der Endpunkte kann durch Triggern von Bronchospasmen und das Lösen von Sekreten verursacht werden
- In den Vergleichsgruppen wurden sehr unterschiedliche Maßnahmen durchgeführt
- Innerhalb einer Behandlung wurden teilweise verschiedene Techniken durchgeführt.

Diese vielen Variablen, die sowohl positive als auch negative Messergebnisse hervorrufen bzw. sich gegenseitig neutralisieren könnten, erschweren eine Interpretation.

Schlussfolgerung

Keine der ausgewerteten Studien wurden nach den Regeln der osteopathischen Philosophie durchgeführt. Das vorhandene Studienmaterial lässt außerdem keine Aussage über die Wirksamkeit, weder im positiven noch im negativen Sinne, einer osteopathischen Behandlung bei COPD-Patienten auf deren klinische Symptome mit Husten, Auswurf sowie die Spirometrie mit FEV1, VC und den Tiffeneau-Index zu. Die osteopathische Behandlung, sowohl mittels Einzel- als auch Multitherapietechniken unter Einbezug viszeraler, parietaler und kranialer Techniken ist insofern als sicher einzustufen, als dass keine signifikante Verschlechterung zu beobachten war, ohne jedoch andererseits die Lungenfunktionsparameter zu verbessern. Um valide Aussagen treffen zu können ist die Durchführung von randomisierten Studien mit größeren Populationen und genau definierten Zielparametern zu fordern, wobei eine Lege-artis-Behandlung der Osteopathie in ihren grundlegenden Prinzipien der individuell auf den Befund abgestimmten Behandlung mit einerstandardisierten Therapie, wie sie die evidenzbasierte Medizin fordert, unvereinbar zu scheint.

Literatur

- 1 Pickett C, 2006, Does osteopathic manipulative treatment improve dyspnea and exercise tolerance in subjects with stable chronic obstructive pulmonary disease, University of North Texas Health Science Center at Fort Worth, 2006, S.1-54; AAT 1449244 <http://proquest.umi.com/pqdlink?Ver=1&Exp=12-11-2015&FMT=7&DID=1441185251&RQ1=309&attempt=1&cf=1> [Zugriff am 19.9.2010]
- 2 Noll DR, Johnson J, Snider E, 2006, Operator differences in the use of Thoracic Lymph Pump Technique in Persons with COPD, JAOA, 106, 8, S.474
- 3 Grabner A, 2007, The influence of osteopathic treatment on the lung function of COPD patients. Wiener Schule für Osteopathie, www.osteopathic-research.com/cgi-bin/or/Search.pl?show_one=30643 [Zugriff am 10.8.2010]
- 4 Noll DR et al, 2008, Immediate effects of osteopathic manipulative treatment in elderly patients with chronic obstructive pulmonary disease, JAOA, 108, (5), S. 251-259
- 5 Noll DR, Johnson JC, Bear WB, Snider EJ, 2009, The immediate effect of individual manipulation techniques on the pulmonary function measures in persons with chronic obstructive pulmonary disease, Osteopath Med and Primary Care, 3;9; <http://www.om-pc.com/content/3/1/9> [Zugriff am 10.8.2010]