



Rapid Review

Hilft Akupunktur bei Trigeminusneuralgie?

erstellt von Dr. Anna Glechner, Dr. Angela Kaminski-Hartenthaler

<http://www.ebminfo.at/akupunktur-trigeminusneuralgie>

Bitte den Rapid Review wie folgt zitieren:

Glechner A., Kaminski-Hartenthaler A., Hilft Akupunktur bei Trigeminusneuralgie? EbM Ärzteinformationszentrum; Februar 2018. Available from: <http://www.ebminfo.at/akupunktur-trigeminusneuralgie>

Anfrage / PIKO-Frage

Hilft Akupunktur bei Trigeminusneuralgie?

Ergebnisse

Wir haben bei unserer Literatursuche folgende Datenbanken durchsucht: PubMed, Cochrane, AMED. Im Rahmen dieser Suche haben wir nur eine systematische Übersichtsarbeit zum Thema Akupunktur und Trigeminusneuralgie gefunden.[1] Diese untersuchte zwölf randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) aus China, die bei 920 PatientInnen mit Trigeminusneuralgie, Akupunktur und Carbamazepin (Goldstandard) verglichen. Der Großteil der eingeschlossenen Studien zeigte in Hinblick auf eine Besserung von Schmerzen keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen einer Akupunktur-Behandlung und einer Carbamazepin-Therapie. Die Methodik der eingeschlossenen Studien war jedoch von niedriger Qualität. Die Autoren der systematischen Übersichtsarbeit kamen zu dem Schluß, dass die vorliegende Evidenz darauf hinweist, dass Akupunktur bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie ähnlich effektiv ist wie eine Carbamazepin-Therapie. Die Evidenz dafür ist aufgrund der mangelnden Studienqualität niedrig. Wir haben keine RCTs gefunden, die bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie, Akupunktur mit einer Plazebo-Behandlung verglichen.

Stärke der Evidenz



0 von 3 = Insuffizient

Wir haben keine RCTs gefunden, die bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie, Akupunktur mit einer Plazebo-Behandlung verglichen. Die Stärke der Evidenz ist daher unzureichend, um bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie, die Wirkung von Akupunktur im Vergleich zu einer Plazebo-Behandlung einzuschätzen.



1 von 3 = Niedrig

Die Stärke der Evidenz ist niedrig, dass eine Akupunkturbehandlung bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie ähnlich wirksam ist wie Carbamazepin.

Methoden

Um relevante Studien zu finden, wurde in folgenden Datenbanken recherchiert: Cochrane Library, PubMed, AMED. Wir verwendeten Suchbegriffe, die sich vom MeSH (Medical Subject Headings) System der National Library of Congress ableiteten. Die Suche erfasste alle Studien bis 03.06.2015. Zusätzlich wurde mittels Freitext gesucht. Dies ist kein systematischer Review, sondern eine Zusammenfassung der besten Evidenz, die in den obengenannten Datenbanken zu diesem Thema durch Literatursuche gewonnen werden konnte.

Resultate

Studien

Zur Fragestellung, ob Akupunktur bei Trigeminusneuralgie hilft, haben wir in den von uns durchsuchten Datenbanken nur eine systematische Übersichtsarbeit gefunden.[1] Die systematische Übersichtsarbeit schloss 12 randomisierte kontrollierte Studien ein, die Akupunktur mit der Goldstandardtherapie Carbamazepin verglichen. Insgesamt wurden 920 Trigeminusneuralgie-PatientInnen erfaßt. Alle 12 Studien wurden in China durchgeführt und dauerten zwischen zehn und 60 Tage. 95% der PatientInnen (875 von 920) wurden mit konventioneller Akupunktur behandelt, davon erhielten 82 PatientInnen zusätzlich eine Elektroakupunktur. 5% der PatientInnen (45 von 920) wurden ausschließlich mit Elektroakupunktur behandelt. PatientInnen in der Carbamazepin-Gruppe erhielten eine Carbamazepin - Dosis von 50mg bis 200mg, 2-3 mal täglich.

Der Therapieerfolg wurde mit „geheilt“ oder „nicht geheilt“ beurteilt, wobei „geheilt“ als komplette Beschwerdefreiheit/Fehlen von Schmerz definiert wurde. Bei den eingeschlossenen Studien variierte die Zahl der PatientInnen von 40 bis 192. Vier der 12 Studien mit insgesamt 320 PatientInnen zeigten einen Vorteil von Akupunktur gegenüber Carbamazepin.

Alle anderen Studien mit insgesamt 600 PatientInnen zeigten keinen signifikanten Unterschied zwischen den beiden Behandlungen. In der größten der eingeschlossenen Studien von Jiao et al mit 192 PatientInnen, wurden 10,4 % der PatientInnen (10 von 96) in der Akupunktur - Gruppe geheilt - im Vergleich zu 18,8 % (18 von 96) in der Carbamazepin – Gruppe, dieser Unterschied war allerdings nicht statistisch signifikant (Odds Ratio: 0.50, 95% Konfidenzintervall: 0.22-1.16).[2]

Es wurde keine Metaanalyse durchgeführt, da die Qualität der Studien zu niedrig war. In den Studien gab es keine Angaben darüber, ob die Zuteilung der PatientInnen in die Behandlungsgruppen verdeckt erfolgte und auch keine Angaben über Verblindung oder Drop-outs. Für die Qualitätsbewertung der randomisierten kontrollierten Studien wurde ein nicht mehr aktuelles Bewertungsinstrument (Jadad Score) angewandt. Die Autoren der systematischen Übersichtsarbeit kamen zu dem Schluß, dass die vorliegende Evidenz darauf hinweist, dass Akupunktur bei PatientInnen mit Trigeminusneuralgie ähnlich effektiv ist wie eine Carbamazepin-Therapie. Die Evidenz dafür ist aufgrund der mangelnden Studienqualität niedrig.

Suchstrategien

Suche bis 03.06.2015

Pubmed

- #1 Search "Trigeminal Neuralgia"[Mesh] (5680)
- #2 Search Trigeminal Neuralgia[tiab] OR trigeminus neuralgia[tiab] OR Tic douloureux[tiab] OR prosopalgia[tiab] OR Trifacial Neuralgia[tiab] (4852)
- #3 Search (#1 OR #2) (6889)
- #4 Search "Acupuncture"[Mesh] OR "Acupuncture Therapy"[Mesh] (18288)
- #5 Search Acupunctur*[tiab] OR Electroacupunctur*[tiab] OR acupoint*[tiab] (18560)
- #6 Search (#4 OR #5) (22343)
- #7 Search (#3 AND #6) (131)
- #8 Search (#7 NOT (animals[mh] NOT humans[mh])) (131)
- #9 Search (#8 AND systematic[sb]) (2)
- #10 Search randomized controlled trial [pt] OR controlled clinical trial [pt] OR randomized [tiab] OR placebo [tiab] OR clinical trials as topic [mesh: noexp] OR randomly [tiab] OR trial [ti] (967744)
- #11 Search (#8 AND #10) (19)
- #12 Search (#9 OR #11) (20)

Cochrane Library

- #1 [mh "Trigeminal Neuralgia"] (118)
- #2 (trigem* or trifacial) near/3 neuralgia (302)
- #3 Tic douloureux (8)

- #4 prosopalgia (0)
- #5 [3-#4] (304)
- #6 [mh Acupuncture] or [mh "Acupuncture Therapy"] (3312)
- #7 Acupunctur* or Electroacupunctur* or acupoint* (9718)
- #8 #6 or #7 (9758)
- #9 #5 and #8 (38)

AMED (Ovid)

- #1 trigeminal neuralgia/ (45)
- #2 ((trigem* or trifacial) adj3 neuralgia).ti,ab. (64)
- #3 Tic douloureux.ti,ab. (3)
- #4 prosopalgia.ti,ab. (1)
- #5 1 or 2 or 3 or 4 (76)
- #6 acupuncture/ (3253)
- #7 exp acupuncture therapy/ (7218)
- #8 Acupunctur*.ti,ab. (6771)
- #9 electroacupunctur*.ti,ab. (523)
- #10 acupoint*.ti,ab. (597)
- #11 6 or 7 or 8 or 9 or 10 (10261)
- #12 5 and 11 (44)
- #13 exp animals/ not exp humans/ (8174)
- #14 12 not 13 (43)
- #15 (case report or case reports or comment or commentary or editorial or letter or news or notes).pt. (17745)

#16 (comment or editorial or letter or case report or case study or case series).ti. (4471)

#17 15 or 16 (20749)

#18 14 not 17 (38)

Surveillance search

Liu, Hua, et al. "A systematic review on acupuncture for trigeminal neuralgia." *Alternative therapies in health and medicine* 16.6 (2009): 30-35.

Forward Citation tracking

Scopus: 9 Results

Google Scholar: 17 Results

Excluded: Letter, languages other than English or German

Pubmed related citations (Reviews): 36 results

Referenzen

1. Liu, H., et al., A systematic review on acupuncture for trigeminal neuralgia. *Altern Ther Health Med*, 2010. **16**(6): p. 30-5.
2. Jiao Y, Li JK, and Luo HP, Clinical study of acupuncture in treating trigeminal neuralgia (article in Chinese). *J Emergency Trad Chin Med.*, 2008. **17**(3): p. 323-324.

Ein Projekt von

Das Evidenzbasierte Ärztinformationszentrum ist ein Projekt von Cochrane Österreich am **Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie** der Donau-Universität Krems. Rapid Reviews für niederösterreichische SpitalsärztInnen werden von der Landeskliniken-Holding finanziert.



Disclaimer

Dieses Dokument wurde vom EbM Ärztinformationszentrum des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donau-Universität Krems – basierend auf der Anfrage eines praktizierenden Arztes / einer praktizierenden Ärztin – verfasst.

Das Dokument spiegelt die Evidenzlage zu einem medizinischen Thema zum Zeitpunkt der Literatursuche wider. Das EbM Ärztinformationszentrum übernimmt keine Verantwortung für individuelle PatientInnentherapien.