

Maßnahmen wurde in einer systematischen Übersicht [2] untersucht. Demnach gibt es Evidenz dafür, dass Tai Chi, achtsamkeitsbasierte Stressreduktion und Yoga in der Behandlung von Rückenschmerzen wirksam sind.

Positive Effekte fanden sich laut Maihöfner auch für muskuläre Übungen, psychologische Therapien, für die spinale Manipulation sowie für Massage und Akupunktur. Das Ausmaß der Schmerzreduktion, auch darauf weist der Experte hin, war jedoch in allen Studien eher gering. Dennoch rät Maihöfner, nichtpharmakologische Maßnahmen als „wichtige Therapiesäule“ in die Behandlung von Rückenschmerzen zu integrieren.

„Die multimodale Schmerztherapie lohnt sich!“

Der Goldstandard bei der Versorgung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen sei nach wie vor die multimodale Schmerztherapie. Dabei handelt es sich laut Maihöfner zwar um ein „sehr

aufwendiges und kostenintensives Verfahren“. Es scheint sich jedoch zu lohnen, wie eine Kohortenstudie [3] eindrucksvoll belegt.

Einsparnisse bei indirekten Kosten überwiegen die Therapiekosten

Die beteiligten Patienten erhielten entweder eine interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie oder wurden mit Physiotherapie behandelt. Primärer Endpunkt war das Ergebnis im Modified-Low-Back-Pain-Disability-Questionnaire (MDQ). Nach Beendigung der Studie hatte die Gruppe mit der interdisziplinären Schmerztherapie eine signifikant größere Verbesserung in den MDQ-Punkten als die mit alleiniger Physiotherapie (median 15,8 versus 7,1 Punkte). Dabei hatten 60% der Teilnehmer in der interdisziplinären Gruppe den Schwellenwert für eine „klinisch bedeutsame“ Veränderung um mindestens 10 Punkte erreicht. In der Physiotherapiegruppe waren es dagegen nur knapp 35%.

Die Studienergebnisse sind für Maihöfner „äußerst praxisrelevant“. Gerade in Deutschland sei die multimodale Schmerztherapie in verschiedenen Schmerzzentren „sehr gut verankert“. Sie sei zwar kostenintensiver als die alleinige Physiotherapie, allerdings dürften die Einsparnisse bei den indirekten Kosten letztlich die Therapiekosten überwiegen.

Dr. Elke Oberhofer

Maihöfner C in: Handbuch „Update Allgemeinmedizin 2021“

1. Chou R et al. Systemic Pharmacologic Therapies for Low Back Pain: A Systematic Review for an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. *Ann Intern Med* 2017;166(7):480–492.

2. Chou R et al. Nonpharmacologic Therapies for Low Back Pain: A Systematic Review for an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. *Ann Intern Med*. 2017;166(7):493–505.

3. Davin S et al. Comparative Effectiveness of an Interdisciplinary Pain Program for Chronic Low Back Pain, Compared to Physical Therapy Alone. *Spine* 2019;44:1715–1722.

Geteiltes Leid

Händchenhalten wirkt analgetisch

Geteiltes Leid ist halbes Leid: Wie viel an diesem Sinnspruch dran ist, zeigt eine Studie mit Liebespaaren, in der jeweils einer der Partner mit Hitze malträtirt wurde.



Soziale Interaktionen sind von größter Bedeutung für die subjektive Schmerzwahrnehmung. Das belegt eine experimentelle Studie mit Liebespaaren. Den Partnern wurde abwechselnd ein Hitzereiz am Unterarm verabreicht, und zwar einmal, während sie die Hand des anderen hielten, und einmal, wenn sie sich nicht berührten.

„Interessanterweise kommt es während des Handhaltens und der Schmerzexposition zu einer signifikanten Kopplung von präfrontalen Kortexarealen“, erklärte der Neurologe Prof. Christian Maihöfner. Je stärker die Kopplung, desto stärker reduzierte sich der subjektiv wahrgenommene Schmerz beim malträtirten Partner. Entscheidend war offenbar auch, wie mitfühlend der Andere war: Dessen Empathiefähigkeit korrelierte in der Studie mit einer stärkeren analgetischen Wirkung.

Dr. Elke Oberhofer

Praxis Update, 23.–24 April 2021, online;

Goldstein P et al. *PNAS* 2018;115:E2528–2537

Berührungen wie Händchenhalten sind wichtig für die subjektive Schmerzwahrnehmung.