Michaela Bijak

Akupunkturambulanz, KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Wien, Österreich

Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts

Von A–Z

Das aktuelle Schwerpunktthema „Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts (GI)“ entzieht sich einer umfassenden Darstellung zur Gänze. Wie gliedern, wo anfangen? Bei A wie Appetit (mit all den unterschiedlichen Essstörungen), um dann mit Pathologien wie Zöliakie zu enden? Oder anatomisch von oben nach unten, also von den Zähnen und der Zunge bis zum Analbereich? Der „Darm hat zwar Charme“ [1], aber „Darm krank – alles krank“ [2]. Also kann jeder Versuch einer holistischen Betrachtung des Themas ohnehin nur scheitern.

Um der Einführung doch noch Struktur zu verleihen, beschränkt sie sich auf einige Übersichtsarbeiten passend zu den Therapieformen. Und was liegt näher, als mit Akupunktur zu beginnen?

Akupunktur

Sehr selten sind einzelne Akupunkturpunkte Gegenstand von Studien. Eine herausragende Stellung als „Einzelkämpfer“ nimmt jedoch Perikard 6 (Pe 6) ein. In den Indikationen postoperative Übelkeit und Erbrechen (PONV) stand der Punkt häufig im „Zentrum der Ermittlungen“. Eine Metaanalyse, ein systematisches Re-

view aus 2013 beurteilt 30 RCTs mit insgesamt 4534 Patienten. Die Analyse zeigte, dass Pe 6 signifikant die Anzahl der Fälle von postoperativer Übelkeit (0–6 h nach der Narkose) reduzieren kann. In diese Arbeit wurden nur Arbeiten miteinbezogen, deren Kontrollgruppen nicht aus irgendeiner Art von Sham-Akupunktur bestanden [3]. Diese Studie ist gerade deswegen so wichtig, weil die ungenauen Definitionen von Sham-Akupunktur und die teilweise Gleichsetzung mit dem Begriff Placebo die eigentlichen Effekte der Akupunktur schmälern.

» Akupunktur wird als nebenwirkungsarme therapeutische Intervention empfunden

In einem systematischen Review zur Frage nach der Akupunkturwirkung bei gastrointestinalen Störungen beginnen die Autoren mit der Feststellung, dass immer mehr Patienten bereit sind, additive Therapien wie Akupunktur oder ähnliche (CAM – „complementary alternative medicine“) in Anspruch zu nehmen. Die Gründe dafür lägen in der unzureichenden medikamentösen Therapie vieler häufig vorkommenden Beschwerden wie Reizdarmsyndrom (IBS – „irritable bowel syndrome“) und in der Tatsache, dass Akupunktur im Gegensatz zu medikamentöser konventioneller Medizin als

nebenwirkungsarme therapeutische Intervention empfunden wird.

In ihrer Suche nach Studien zum Thema finden die Autoren Hinweise auf Schmerzreduktion während Gastroskopie und Colonoskopie. In experimentellem Setting zeigen sich Einflüsse der Akupunktur auf die Magensäureproduktion und auf die Aktivität viszeraler Reflexe. Nur wenige Studien erfassen die Effektivität auf die Lebensqualität bei Patienten mit gastrointestinalen Problemen. Respektive nur vier Arbeiten erfüllten den geforderten Standard einer randomisierten kontrollierten Studie. Bei der Crohn- und Colitis-Studie zeigte sich die Verumakupunktur einer Sham-Kontrolle in Bezug auf die Krankheitsaktivität deutlich überlegen, bei IBS konnte die Lebensqualität in der Verum- und der Kontrollgruppe verbessert werden [4].

Die S3-Leitlinien Reizdarm erwähnen die Arbeiten von Schneider et al., interpretieren die Ergebnisse allerdings als deutlichen Placeboeffekt, empfehlen eine Anwendung nur im Einzelfall [5]. Die Autoren berufen sich auch auf ein 2006 erschienenes Review von Lim et al. mit der Schlussfolgerung: „... es ist nach wie vor nicht schlüssig, ob Akupunktur effektiver ist als Sham oder andere therapeutische Interventionen für IBS“ [6]. Ein Update 2012 inkludierte chinesische RCTs, bei denen Akupunktur gegen medikamentöse spasmolytische Therapien verglichen wurde. Patienten berichteten von einem besseren Benefit durch Akupunktur als durch die Medikamente. Die Auto-

ren empfehlen bessere Studien für die Zukunft, damit entschieden werden kann, ob der Erfolg der Akupunktur nur der Vorliebe der Patienten und deren größerer Erwartung des Akupunktureffekts zugeschrieben werden muss oder objektiviert werden kann [7].

CAM

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, vor allem Colitis und Morbus Crohn, sind nicht nur der Akupunktur zugänglich. Langhorst, der auch als Autor für den Leitartikel zum Praxisschwerpunkt gewonnen werden konnte, erwähnt in seiner umfassenden Arbeit nicht nur die Akupunktur, gerade die Naturheilkunde kennt eine Fülle an Kräutern und Nahrungsergänzungsmitteln, deren Effektivität zum Teil auch mit Studien belegt ist (z. B. Wermut, Kurkuma, Weizengrassaft; [8]).

Dieser Autor veröffentlichte auch ein systematisches Review mit der Frage nach der Wirksamkeit von CAM bei Reizdarm, Crohn und Colitis. 26 RCTs für Kräutherapie wurden gefunden, 7 RCTs für Mind/Body-Interventionen wie Lebensstilmodifikation, Hypnotherapie und 2 Akupunkturstudien. Auch wenn es valide Hinweise gibt, dass CAM bei diesen Indikationen wirksam sein kann, sind qualitativ bessere Studien notwendig [9].

Chinesische Arzneitherapie

Hier sei auf die Experten des Schwerpunktes verwiesen!

Kampo

Wissenschaftlich sehr gut belegt sind Arzneimittel, die zwar der chinesischen Pharmakopöe entstammen, aber als Kampo-Rezeptur mit eigenem japanischem Namen erforscht wurden, so zum Beispiel das „Dekokt, das die Mitte tonisiert und das Qi vermehrt“ (chin. *Buzhong Yiqitang*, Kampo: *Ho Chu Ekki To*), das im Nachfolgenden von Bernd Kostner zur Therapie eines Patienten mit Pankreaskarzinom vorgestellt wird.

Alle Vortragenden der Kampo-Session am heurigen ICMART-Kongress in München bezeugten die Bedeutung von Kampo in der Therapie von gastrointestinalen Erkrankungen. Hier nur eine kleine Auswahl: *Daikenchuto*, eine Formel aus Ginseng, Maltose, getrocknetem Ingwer und Zanthoxylumfrucht, wird angeblich schon in beinahe jedem japanischen Krankenhaus bei postoperativem Ileus

eingesetzt. Es hat sich bei allen Darmerkrankungen, die durch Kälte im Darm gekennzeichnet sind, bewährt [10, 11].

In mehreren Studien zeigte sich, dass die Formel *Keishikashakuyakuto* im Vergleich zu Placebo bzw. Mepenzolat die Schmerzen bei IBS signifikant lindern konnte [12, 13]. Eine großangelegte Multicenter-Studie zu dieser Rezeptur ist in Planung [14].

Zeit, um die Experten zu Wort kommen zu lassen!

Literatur

1. Enders G (2014) *Darm mit Charme*. Ullstein, Berlin
2. Reckel J, Bauer W (2018) *Darm krank – alles krank*. Verlagshaus der Ärzte, Wien
3. Cheong KB, Zhang JP, Huang Y, Zhang ZJ (2013) The effectiveness of acupuncture in prevention and treatment of postoperative nausea and vomiting—a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* 8(12):e82474
4. Schneider A, Streitberger K, Joos S (2007) Acupuncture treatment in gastrointestinal diseases: a systematic review a systematic review. *World J Gastroenterol* 13(25):3417–3424
5. S3 Leitlinie Reizdarmsyndrom. DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1245976>. Published online 1. Febr. 2011. *Z Gastroenterol* 2011; 49:237–293
6. Lim B, Manheimer E, Lao L et al (2006) Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005111.pub2>
7. Manheimer E, Cheng K, Wieland LS, Min LS, Shen X, Berman BM, Lao L (2012) Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005111.pub3>
8. Langhorst J (2016) Naturheilkunde und Komplementärmedizin bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. *J Gastroenterol Hepatol Erkr* 14(1):9–16
9. Langhorst J, Wulfert H, Lauche R, Klose P, Cramer H, Dobos GJ, Korzenik J (2015) Systematic review of complementary and alternative medicine treatments in inflammatory bowel diseases. *J Crohns Colitis* 9(1):86–106. <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jju007>
10. Persönliche Mitschrift ICMART 2018
11. Endo M, Hori M, Ozaki H, Oikawa T, Hanawa T (2014) *Daikenchuto*, a traditional Japanese herbal medicine, ameliorates postoperative ileus by anti-inflammatory action through nicotinic acetylcholine receptors. *J Gastroenterol* 49(6):1026–1039
12. Sasaki D, Uehara A, Hiwatashi N, Sekiguchi T, Nakahara A, Nakai Y, Mizuno M, Morita N, Namiki M, Nakano S (1998) *Kabinsei Cho Shoukougun ni taisuru keishikashakuyakuto no rinsho kouka—tashisetsu kyodo musakui warisuke gunkan*

hikaku rinsho shiken—(witten in Japanese). Jpn J Clin Exp Med 8:1136–1152

13. Oka T, Okumi H, Nishida S, Ito T, Morikiyo S et al (2014) Effects of Kampo on functional gastrointestinal disorders. *Biopsychosoc Med* 8:5. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-8-5>
14. Higurashi T, Fuyuki A, Ohkubo H, Iida H, Inamori M (2018) The efficacy of the kampo formula *keishikashakuyakuto* for irritable bowel syndrome: a phase 3, multicenter, double-blind, placebo-controlled, randomized controlled trial. *Clin Trials* 8:2. <https://doi.org/10.4172/2167-0870.1000345>

Korrespondenzadresse

Dr. Michaela Bijak
Akupunkturambulanz,
KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum
Rosenhügel
Riedelgasse 5, 1130 Wien,
Österreich

michaela.bijak@wienkav.at

Interessenkonflikt. M. Bijak gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.