

Acupuncture for the treatment of vulvodynia: A randomized wait-list controlled pilot study

Judith M. Schlaeger, PhD, CNM, LAc,* Nenggui Xu, PhD,† Cheryl L. Mejta, PhD,* Chang G. Park, PhD,‡ Diana J. Wilkie, PhD, RN, FAAN*
J Sex Med DOI: 10.1111/jsm.12830

*Department of Biobehavioral Health Science, College of Nursing, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA; †Department of Acupuncture, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong Province, China; ‡Department of Addiction Studies, College of Health and Human Services, Governors State University, University Park, IL, USA; §College of Nursing, Office of Research Facilitation, University of Illinois at Chicago, Chicago, IL, USA

Introduction: The incidence of vulvodynia in American women has been reported to be between 8.3 % and 16 %. However, there is no consistently effective standardized treatment for vulvodynia.

Aim: To determine the feasibility and potential effects of using a standardized acupuncture protocol for the treatment of women with vulvodynia.

Main Outcome Measures: The primary outcome was vulvar pain, and sexual function was the secondary outcome. Pain was assessed by the Short-Form McGill Pain Questionnaire, and function was measured by the Female Sexual Function Index (FSFI).

Methods: Thirty-six women with vulvodynia met inclusion criteria. The women were randomly assigned either to the acupuncture group or to the wait-list control group. The 18 subjects assigned to the acupuncture group received acupuncture two times per week for 5 weeks for a total of 10 sessions.

Results: Reports of vulvar pain and dyspareunia were significantly reduced, whereas changes in the aggregate FSFI scores suggest significant improvement in sexual functioning in those receiving acupuncture vs. those who did not. Acupuncture did not significantly increase sexual desire, sexual arousal, lubrication, ability to orgasm or sexual satisfaction in women with vulvodynia.

Conclusion: This was the first randomized controlled pilot study to examine the use of acupuncture for the treatment of vulvodynia. The acupuncture protocol was feasible and in this small sample appeared to reduce vulvar pain and dyspareunia with an increase in overall sexual function for women with vulvodynia. This study should be replicated in a larger double-blinded randomized controlled trial.

Key Words: Vulvodynia; Acupuncture; Provoked Vestibulodynia; Vulvar Vestibulitis; Vulvar Pain; Dyspareunia; Female Sexual Function

T. Ots

Kommentar

Diese Studie war als randomisierte kontrollierte Pilotstudie (n = 36) angelegt. Das Ziel war festzustellen, ob mittels einer standardisierten Akupunktur – unabhängig von der jeweiligen TCM-Diagnose – Schmerzen der Vulva sowie Kohabitations-schmerzen beeinflusst werden können. Als Kontrollgruppe diente eine nicht näher definierte „standard care“ – sprich Warteliste. Die Autoren wandten sich explizit gegen eine Sham-Akupunktur, weil „jede Körperstelle einen Ashi-Punkt darstellt und somit einen therapeutischen Effekt haben kann“.

Zu diesem Thema lagen den Autoren drei Studien anderer Autoren vor, die allesamt methodische Schwächen gezeigt (z. B. keine RCT) hatten bzw. kein standardisiertes Schema besaßen.

Folgendes standardisierte Punkte-Schema wurde gestochen: LG 20, KG 2, KG 4, Ni 11, Ma 30, Di 4, Mi 6, Le 3 (alle bilateralen Punkte wurden bilateral gestochen). Eine Begründung für diese Punkte wurde nicht gegeben, außer dass die Autoren sich in ihrer Auswahl auf Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K: *A manual of acupuncture* bezogen. Es wurde Wert auf das Erreichen eines *Deqi*-Gefühls gelegt. Die Nadel-Liegezeit betrug 30 Minuten, die Nadeln wurden drei Mal stimuliert.

Obwohl als Pilot-Studie mit einer kleinen Anzahl von Probandinnen angelegt, zeigte die Power-Kalkulation, dass die Gruppengröße für die primäre Variable (Schmerz) ausreichend groß war. **Das Ergebnis:** Akupunktur bewirkte eine statistisch signifikante Minderung des Vulva- sowie des Kohabitationsschmerzes. Die weiteren Variablen wie Lubrifikation, sexuelle Erregbarkeit, sexuelle Lust, Orgasmusfähigkeit bzw. sexuelle Zufriedenheit zeigten eine Tendenz für Akupunktur, waren jedoch nicht signifikant.

Fazit: Eine kleine Pilot-Studie mit dem klaren Ergebnis: Akupunktur lohnt sich bei Vulvodynie und Dyspareunie. Dementsprechend der Vorschlag zur Wiederholung mit einer größeren Studie.

Kritik: Für eine Studie, die auch mit dem Anspruch angetreten war, eine gültige Begründung für ein feststehendes, standardisiertes Punkte-Schema vorzugeben, fanden sich erstaunlicherweise wenige Diskussionspunkte zur Auswahl der Punkte, zur Intensität und Länge der Therapie sowie zu Langzeit-Wirkungen über zehn Wochen hinaus. Auffällig war auch, dass zwar sechs Punkte im ventralen Gyn-Uro-Dermatombereich (KG 2, KG 4, Ni 11, Ma 30), nicht jedoch ein einziger dorsaler *Shu*-Punkt gestochen wurde. Der Verweis auf Deadman et al. kann diese freiwillige Beschränkung nicht erklären, da im besagten Lehrbuch unter „Methoden der Punktauswahl“ auf die *Shu-Mu*-Koppelung verwiesen wird: „Die Rücken-*Shu*-Punkte sind in der Yang-Region gelegen, sie können zur Behandlung von Yin-Erkrankungen verwendet werden. Classic of Difficulties.“ [1] Die *Shu-Mu*-Koppelung wäre nicht nur aus klassischer Sicht, sondern auch aus Sicht der Segment-Anatomie [2], die in der englischen Akupunktur ebenfalls seit dem letzten Jahrhundert bekannt ist [3], als vorteilhaft anzusehen. Letzter Kritikpunkt: Es hätte der Studie gutgetan – vor allem wegen der Auswahl des Akupunktur-Regimes – hätten sich die Autoren an die STRICTA (Standards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture) gehalten [4].

Literatur

1. Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. Großes Handbuch der Akupunktur. Kötzing: VGM Verlag, 2000:65
2. Wancura-Kampik I. Segment-Anatomie. München: Elsevier, 2009
3. Filshie J, White A, eds. Medical Acupuncture: a Western Scientific Approach. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1998
4. <http://www.stricta.info>