

## **Craniosacral Therapie bei chronischen Schmerzen: eine systematische Review und Metaanalyse von randomisierten kontrollierten Studien (2020)**

<sup>1</sup>Haller H, <sup>2,3,4</sup>Lauche R et al.

<sup>1</sup> Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Evang. Kliniken Essen-Mitte, Mediz. Fakultät, Universität Duisburg-Essen, Essen, Deutschland

<sup>2</sup> Klinik für Integrative Medizin und Naturheilkunde, Sozialstiftung Bamberg, Bamberg, Deutschland

<sup>3</sup> Australian Research Centre in Complementary and Integrative Medicine (ARCCIM), Faculty of Health, University of Technology Sydney (UTS), Sydney, Australia

<sup>4</sup> Nursing and Midwifery, Monash University, Melbourne, Australia

### **Ziel**

Systematische Beurteilung der Evidenz von Craniosacral Therapie (CST) bei der Behandlung von chronischen Schmerzen.

### **Methode**

Über Pub-Med, Central, Scopus, Psychinfo und Cinahl wurden bis zum August 2018 publizierte randomisierte kontrollierte Studien (RCT) gesichtet, welche die Wirkung von CST bei chronischen Schmerzpatienten untersuchten. Für Schmerzintensität und funktionelle Bewegungseinschränkung (primäre Outcomes) wurden standardisierte Mittelwertsdifferenz (SMD) und 95% Konfidenzintervalle (CI) berechnet. Dazu wurde die Hedges Korrektur für kleine Stichproben benutzt. Zusätzlich untersucht wurden physische/psychische Lebensqualität, allgemeine Verbesserung und Sicherheit (sekundäre Outcomes).

### **Ergebnis**

Zehn RCTs mit 681 Patienten mit Nacken- und Rückenschmerzen, Migräne, Kopfschmerzen, Fibromyalgie, Epicondylitis und Schmerzen im Beckengürtel wurden untersucht. CST zeigte einen grösseren Effekt nach der Intervention bei:

Schmerzintensität (SMD) = -0.32, 95%CI = [- 0.61,-0.02]) und

Bewegungseinschränkung (SMD = -0.58, 95%CI = [- 0.92,-0.24]) verglichen mit der

üblichen Behandlung; bei Schmerzintensität (SMD = -0.63, 95%CI = [- 0.90,-0.37])

und Bewegungseinschränkung (SMD = -0.54, 95%CI = [- 0.81,-0.28]) im Vergleich

zu manueller/nicht-manueller Scheinbehandlung; und bei Schmerzintensität (SMD = -

0.53, 95%CI = [- 0.89,-0.16]) und Bewegungseinschränkung (SMD = -0.58, 95%CI =

[- 0.95,-0.21]) verglichen zu aktiven manuellen Behandlungen. Sechs Monate später

zeigte die mit CST behandelte Gruppe grössere Wirkung bei Schmerzintensität

(SMD = -0.59, 95%CI = [- 0.99,-0.19]) und Bewegungseinschränkung (SMD = -0.53,

95%CI = [- 0.87,-0.19]) im Vergleich zur Scheinbehandlung.

Die sekundären Outcomes waren alle signifikant verbessert bei den CST-Patienten

im Vergleich zu den anderen Gruppen, ausser bei der Messung der psychischen

Lebensqualität nach CST im Vergleich zur Scheinbehandlung nach sechs Monaten.

Die Sensitivitätsanalyse zeigte stabile Effekte von CST im Vergleich zu den meisten Arten von Verzerrungsanfälligkeiten.

Fünf der zehn RCTs gaben Auskunft über die Sicherheit. Es wurden keine schwerwiegenden Nebenwirkungen beobachtet. Geringere Nebenwirkungen wurden zu gleichen Anteilen in allen Gruppen berichtet.

### **Diskussion**

Diese Metastudie zeigt für Patienten mit chronischen Schmerzen signifikante und stabile Wirkungen von CST in Bezug auf den Schmerz und die Funktionalität - mit Wirkung bis zu sechs Monaten.

Es braucht weitere RCTs nach den CONSORT-Standards, um die Wirkung und die Sicherheit von CST bei der Behandlung von chronischen Schmerzen zu untermauern.