

Kleine Nadeln, große Wirkung
gerac: die weltweit größten Akupunkturstudien
Erste Ergebnisse liegen vor, randomisierte Studien starten

Gerade dann, wenn konventionelle Behandlungsmethoden nicht mehr greifen, sind Heilverfahren wie die Akupunktur für viele Patienten der letzte Rettungsanker. Doch wie wirkungsvoll ist die Akupunktur? Die weltweit größten Akupunkturstudien **gerac** (**german acupuncture trials**) gehen der Sache auf den Grund, erste Ergebnisse der Kohortenstudie mit ca. 40.000 Patienten liegen nun vor: Es zeigt sich, dass die Akupunktur eine relativ sichere Behandlung ist. Bisher stellten die Wissenschaftler so gut wie keine unerwünschten Wirkungen fest – hingegen trat bei 89,8 Prozent der Patienten eine Linderung der jeweiligen Beschwerden auf. Um dieses Ergebnis zu objektivieren, starten nun die randomisierten Studien. Damit tritt **gerac** in die entscheidende Phase.

Ausführliche Hintergrundinformationen zu den **gerac**-Studien finden sich auch im Internet unter <http://www.gerac.de>

Der Bundesausschuss der Ärzte hat im Oktober 2000 die Beratungen zur Akupunktur abgeschlossen und beschlossen, eine Behandlung von Patientinnen und Patienten bei bestimmten Indikationen modellhaft zu erproben. Im März 2001 sind die weltweit größten Studien zur Akupunktur – **gerac** – angelaufen. Federführend ist die Abteilung für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (**Prof. Dr. Hans-Joachim Trampisch**) der Medizinischen Fakultät der RUB. Biometriker, Schulmediziner und Akupunkturspezialisten haben über Fachgrenzen hinweg in gemeinsamer Arbeit die **gerac**-Studien auf den Weg gebracht. Die Studien sind auch in der Geschichte bundesdeutscher Krankenkassen etwas besonderes. Über Kassengrenzen und Konkurrenzdenken hinweg beteiligen sich am Modellvorhaben die gesetzliche Krankenkassen AOK, BKK, IKK, Bundesknappschaft, Landwirtschaftliche Sozialversicherung und die See-Krankenkasse.

Die Krankenkassen bezuschussen in den nächsten Jahren innerhalb der Modellvorhaben in erster Linie Behandlungen von volkswirtschaftlich relevanten Erkrankungen wie chronischem Gelenkverschleiß, Spannungskopfschmerz und Migräne sowie chronischem Kreuzschmerz. Insgesamt wenden sie für **gerac** 7,5 Millionen Euro auf.

Ziel der Kohortenstudie ist, mit einem hohen Stichprobenumfang an Patienten quantitative Aussagen zu den unerwünschten Wirkungen einzelner Therapieformen zu machen. Die ersten Ergebnisse der Kohortenstudie (Teilstudie I) liegen vor. Bis Mitte Oktober 2001 behandelten 7.309 akkreditierte Prüffärztinnen und -ärzte insgesamt 40.123 Patienten. Die behandelten Patienten waren im Mittel ca. 58 Jahre alt, die männlichen durchschnittlich 3 Jahre jünger als die weiblichen Patienten. Es lassen sich auch Hochbetagte mit Akupunktur behandeln, der Anteil der über 80jährigen betrug ca. 5 Prozent, der Anteil der unter 20jährigen lag demgegenüber bei unter 1 Prozent. Gut die Hälfte der Patienten wurde wegen Rückenschmerzen behandelt, ca. 26 Prozent wegen Kopfschmerz, mehr als 10 Prozent wiederum litten an Knie- oder Hüft-Arthrose. Bei den restlichen Patienten wurde entweder mehr als eine Schmerzindikation behandelt oder – zu einem geringen Prozentsatz – die Indikationsstellung lückenhaft dokumentiert. Bei 89,8 Prozent der Patienten stellten die Forscher eine Linderung der jeweiligen Beschwerden fest. In 50,7 Prozent der Hälfte der Fälle traten die Linderungen bereits nach weniger als zwei Wochen (in der Regel 4 Behandlungen) auf. In 7,7 Prozent der Fälle waren weniger als 10, in 2 Pro-

Bochum, 29.01.2002

Nr. 30



gerac im Internet

An einem Strang ziehen

Volkswirtschaftlich relevante Erkrankungen

Die Kohortenstudie

Seite 2

zent mehr als 10 Sitzungen nötig. Schwere unerwünschte Wirkungen traten nur sehr selten auf: Die Werte für lokale Infektionen oder Kollapsneigung betragen weit unter einem Prozent. Bisher gab es auch keinen Todesfall.

Nun beginnen auch die randomisierten Studien (Teilstudie II). Sie sollen nach etwa drei Jahren schwarz auf weiß zeigen, ob Akupunktur bei bestimmten Formen des chronischen Schmerzes einsetzbar – und vor allem wie wirkungsvoll sie im Vergleich zu konventionellen westlichen Methoden ist. Das Ziel ist, die Akupunktur auf ihre anhaltende schmerzlindernde Wirkung zu überprüfen. Die Wissenschaftler wollen für Schmerzpatienten die bestmögliche Therapieform finden. gerac vergleicht dazu die von führenden Experten empfohlene und bewährte Standardtherapie zur jeweiligen Schmerzindikation mit zwei unterschiedlichen Akupunkturbehandlungen – und zwar einer den Regeln der traditionellen, chinesischen Medizin entsprechenden Akupunkturform („Verum“-Akupunktur) und einer unspezifischen, für diese Studien speziell entwickelte Akupunkturform („Sham“-Akupunktur = Akupunktur an „falschen“ Punkten).

Bisherige Studien zum Thema Akupunktur weisen zum Teil erhebliche handwerkliche und methodische Mängel auf. Die Anbindung der Studie an Biometrische Institute der Universitäten Heidelberg, Marburg, Mainz und Bochum sichert höchste Studienqualität. Allein in die Kohortenstudie gingen 400.000 Einzelbehandlungsdaten ein. gerac sind nicht nur bundes- und europaweit, sondern weltweit die größten Forschungsvorhaben auf diesem Gebiet. Untersuchungen im amerikanischen Raum umfassen im Vergleich dazu im Höchstfall Datenmengen von unter 10.000 behandelten Patienten. Im Schnitt sind es eher 2.000.

40.000 Ärzte behandeln bundesweit mit Akupunktur. Nur etwa 15.000 haben eine zertifizierte Grundausbildung, 1.500 eine Vollausbildung. An der Studie können nur Ärzte mit mindestens einer Grundausbildung teilnehmen. Damit sichert die gerac auf Seiten der Therapeuten die Datenqualität.

Prof. Dr. Hans-Joachim Trampisch, Abteilung für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum, Tel. 0234/32-27790, Fax: 0234/32-14325, E-Mail: info@gerac.de, Internet: <http://www.gerac.de>

Start der randomisierten Studie**gerac-Studien bringen es an den Tag****Gesicherte Datenqualität****Weitere Informationen**