

Wie wirksam sind Wirbelsäulen-Manipulationen?

m -- Paige NM, Miake-Lye IM, Booth MS et al. Association of spinal manipulative therapy with clinical benefit and harm for acute low back pain: systematic review and meta-analysis. JAMA 2017 (11. April); 317: 1451-60

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Akute Kreuzschmerzen sind mit einer Lebenszeitprävalenz von über 50% sehr häufig. Wirbelsäulen-Manipulationen (im Rahmen von chiropraktischer Behandlung oder manueller Medizin) sind eine von unzähligen Behandlungsmöglichkeiten. Hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und ihres Stellenwerts – insbesondere im Vergleich mit den anderen Behandlungsoptionen – gelangen verschiedene grosse Meta-Analysen zu widersprüchlichen Schlussfolgerungen. Anhand der vorliegenden erneuten Meta-Analyse sollte diese Fragestellung nochmals untersucht werden. Dabei wurde nach randomisierten Studien neueren Datums (2011-2017) gesucht, welche bei ambulant behandelten Erwachsenen mit weniger als 6 Wochen bestehenden, akuten Kreuzschmerzen durchgeführt worden waren. Als Kontrollbehandlung musste entweder eine Scheinmanipulation oder eine andere Behandlung (z.B. Medikamente oder Physiotherapie) durchgeführt worden sein. Als primäre Endpunkte galten Schmerz- bzw. Funktionsmessungen bis 6 Wochen nach der Behandlung. Zusätzlich wurden Beobachtungsstudien zur Beurteilung von unerwünschten Wirkungen miteinbezogen.

Insgesamt wurden 26 randomisierte Studien gefunden, welche die Auswahlkriterien erfüllten. 15 davon konnten zur Beurteilung der Wirksamkeit auf die Schmerzen herangezogen werden; die entsprechende Meta-Analyse zeigte einen durchschnittlichen Vorteil von -9,95 mm auf einer visuell-analogen Skala von 100 mm (95% CI -15,6 bis -4,3) für die Manipulationsbehandlung. Hinsichtlich Funktionsverbesserung konnten 12 Studien ausgewertet werden, auch hier konnte ein mässiger Vorteil der Manipulation gegenüber anderen Therapien gezeigt werden («mittlere Effektgrösse» -0,39; 95% CI -0,71 bis -0,07). Die Qualität der Evidenz wurde für beide Endpunkte als ebenfalls mittelmässig beurteilt, insbesondere weil die Resultate sehr heterogen waren und keine Erklärung für diese Heterogenität gefunden werden konnte. Schwere unerwünschte Wirkungen traten nicht auf, vorübergehende, geringgradige unerwünschte Wirkungen wie Schmerzverstärkung, Muskelsteifigkeit oder Kopfschmerzen waren mit 50-67% jedoch sehr häufig.

Die Verbesserung von -9,95 mm auf einer visuell-analogen Skala mag gering erscheinen, wenn man jedoch in Betracht zieht, dass für nichtsteroidale Antirheumatika in einer Meta-Analyse der «Cochrane Collaboration» zu demselben Thema eine durchschnittliche Verbesserung von -8,39 mm gezeigt werden konnte, dann erscheint das Resultat jedoch in einem etwas anderen Licht.¹ Etwas beunruhigender ist die unerklärbar hohe Heterogenität der Ergebnisse, welche die Qualität der zugrundeliegenden Studien in Frage stellt. Trotzdem weiss ich aus ei-

gener manualtherapeutischer Erfahrung, wie sehr die Betroffenen eine nicht-medikamentöse Behandlungsalternative schätzen, welche die Schmerzen im wahrsten Sinne des Wortes «begreift». Umso erfreulicher, wenn es immerhin eine gewisse Evidenz zu deren Nutzen gibt und wir also keine reine Placebo-Behandlung anwenden.

Zusammengefasst und kommentiert von Alexandra Röllin

[1Roelofs PD, Deyo RA, Koes BW et al. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for low back pain: an updated Cochrane review. Spine 2008 \(15. Juli\); 33: 1766-74](#)