

Chinesische Medizin bei Allergischer Rhinitis

Josef Hummelsberger, München



Societas Medicinae Sinensis

SMS

Internationale Gesellschaft
für Chinesische Medizin e.V.

Heuschnupfen -Allergische Rhinitis

- Chronische Erkrankung aller Altersstufen in den Industrienationen
- Steigende Prävalenz (15-25% der Bevölkerung) und Kosten
- Pollenflug und andere Allergene zunehmend
- Entwicklung allergisches Asthma möglich
- Neurodermitis, Nahrungsmittelallergien (Bauchbeschwerden)
- Therapie: DBCG, Antihistaminika, Hyposensibilisierung (SICT, SLIT), Cortison...
- Aber: Keine effektive konventionelle Therapie für jeden Patienten erhältlich
- Komplementärmedizin/Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) wird zunehmend eingesetzt

Symptome

- Fließschnupfen
- Verstopfte Nase
- Heftige
- häufige Niesattacken
- Juckreiz
- Rötung Augen
- Reizbarkeit/Schlaf...
- Halschmerz
- Husten...Asthma

Allergy-Studie 2004: **Akupunktur & CHM bei SAR**

- **Prospektiv ,randomisiert, single-blinded, Placebo (Sham)- kontrolliert**
- **Straifiziert** (Alter, Geschlchet), randomisiert durch unabh. Institut &Monitoring
- Studienziel: Akupunktur (A) & Chinese Herbal Medicine (CHM) effektiv und sicher bei saisonaler allergischer Rhinitis (SAR)

Allergy-Studie 2004: Parameter

- Visual Analogue Scales (**VAS**)
- Rhinitis Quality of Life Questionnaire **RQLQ** (Juniper 1993)
- Global Assessment Change Scale **GACS**
- Symptom Questionnaire **ARQS** (Walker 1995)
- Quality of Life Questionnaire *SF-36* (Ware 1993)
- Safety parameters: RBC, WBC, liver enzymes, kreatinine, IgE

Allergy-Studie 2004: Patienten-Gruppen

	TCM	Kontrolle
• Patienten	28	26
• Gender (m/f)	10 / 16	14 / 12
• Alter (M \pm SD)	34 \pm 9.5	33 \pm 9.0
• KH-Dauer (M \pm SD)	17 \pm 10	18 \pm 10

Allergy-Studie 2004: Intervention

- 6 Wochen Einnahme Chinesisches Dekokt
- 6 x Akupunktur
- Vergleich zu „nichtspezifischen“ Arzneimittel
- und „sham“-Akupunktur

TCM-Diagnosis	Used acupoints	CHM-formulae
every patient	L.I. 4, L.I. 20, GB 20, Lu 7, Liver 3	Herba Schizonepetae (jingjie) 5, Flos Chrysanthemi (juhua) 10, Semen Cassiae torrae (juemingzi) 10, Semen Plantaginis (cheqianzi) 12, Fructus Tribuli (baijili) 10

„Allergy - Studie“

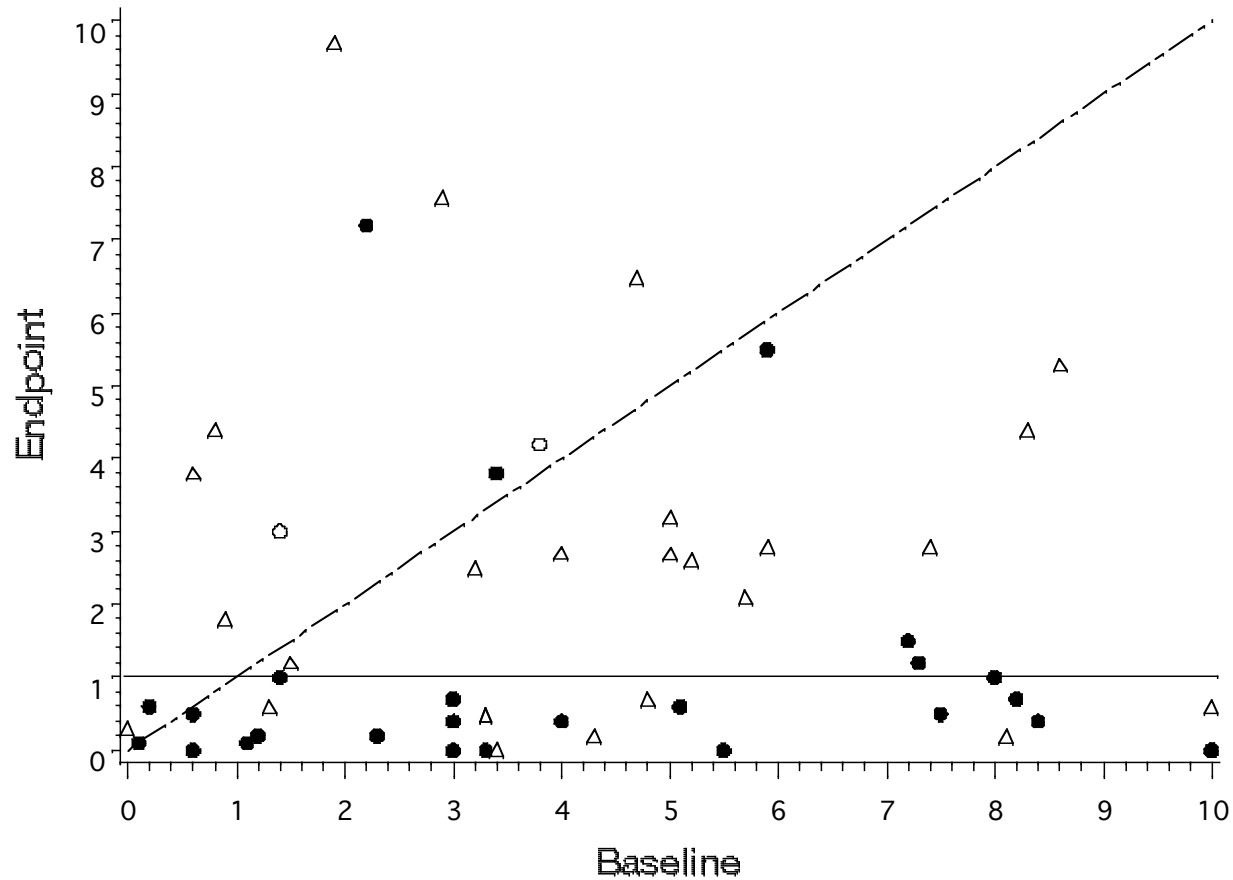
Primäre und sekundäre Zielparameter

Zielparameter	TCM-Gruppe		Kontroll-Gruppe		P ^a
	Baseline	Endpunkt	Baseline	Endpunkt	
VAS (ITT)	4.2 ± 3.1	1.2 ± 1.8	4.2 ± 2.7	2.7 ± 2.5	.006
VAS (PP)	4.1 ± 2.5	1.0 ± 1.8	4.2 ± 2.7	2.7 ± 2.5	<.001
VAS responder (n%) ^c	---	80.8	---	34.6	<.001
GACS	--	0.7 ± 1.9		1.7 ± 1.2	.018
GACS responder (n%)	---	84.6	---	40.0	.048
RQLQ	16.1 ± 6.6	4.8 ± 5.4	16.6 ± 6.5	7.8 ± 5.9	.015
ARSQ	56.7 ± 43.4	30.7 ± 35.5	58.3 ± 33.1	36.7 ± 40.5	.497
Medikamenten-Score	6.5 ± 9.0	3.4 ± 8.8	7.2 ± 15.6	6.2 ± 19.7	.495
SF-36 Physisch	48.7 ± 8.1	52.0 ± 8.0	50.8 ± 4.7	52.0 ± 7.8	.497
SF-36 Psychisch	46.5 ± 9.7	51.7 ± 6.2	46.4 ± 9.5	47.6 ± 10.4	.049

N = 52

Brinkhaus B et al. Allergy 2004;59:953-960

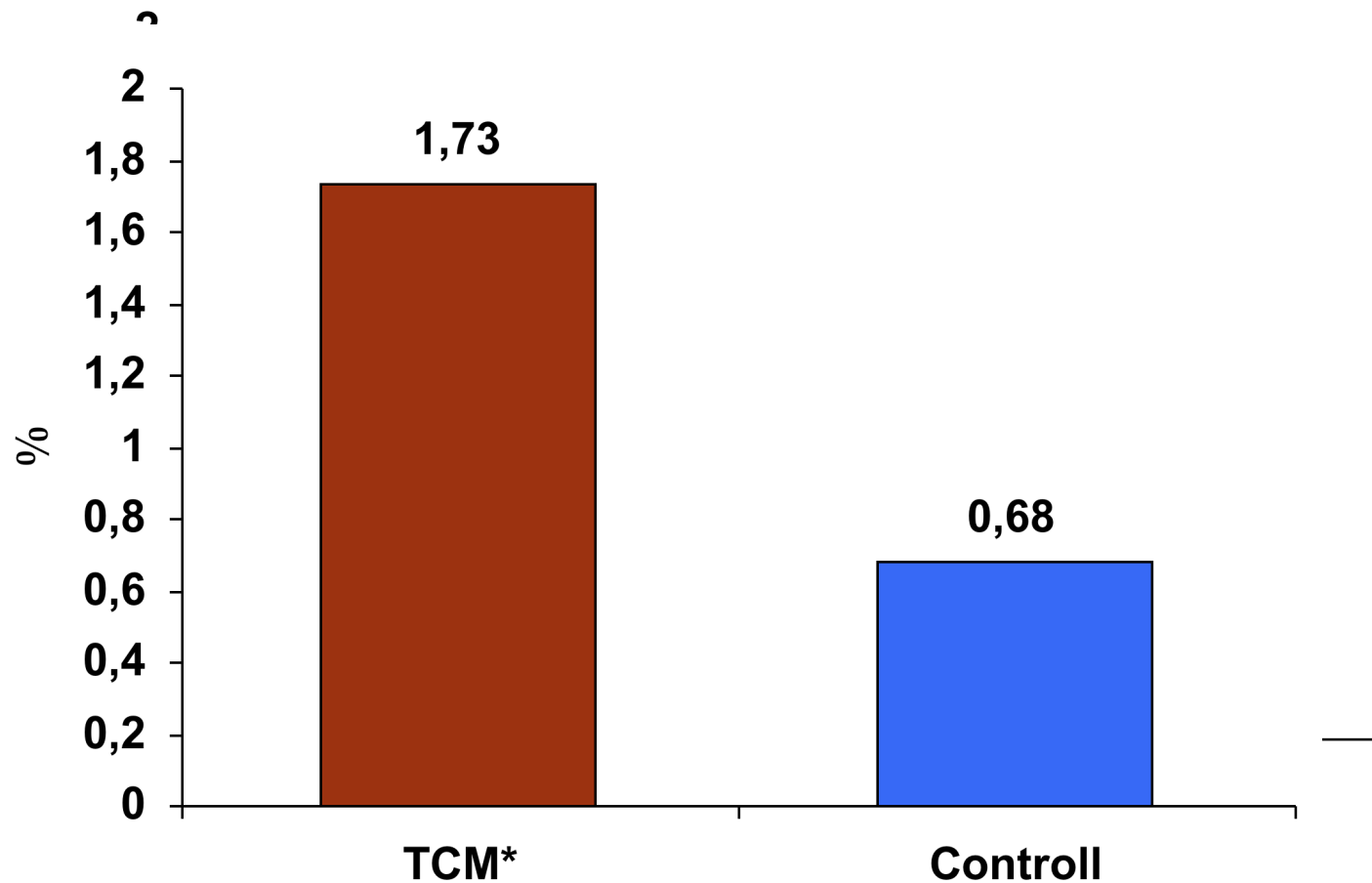
Acupuncture and Chinese Herbal medicine in seasonal allergic rhinitis: VAS - remitter criterion



VAS -remitter (n%): TCM 80.8% responder, Control 34,8% ; $p < 0.001$

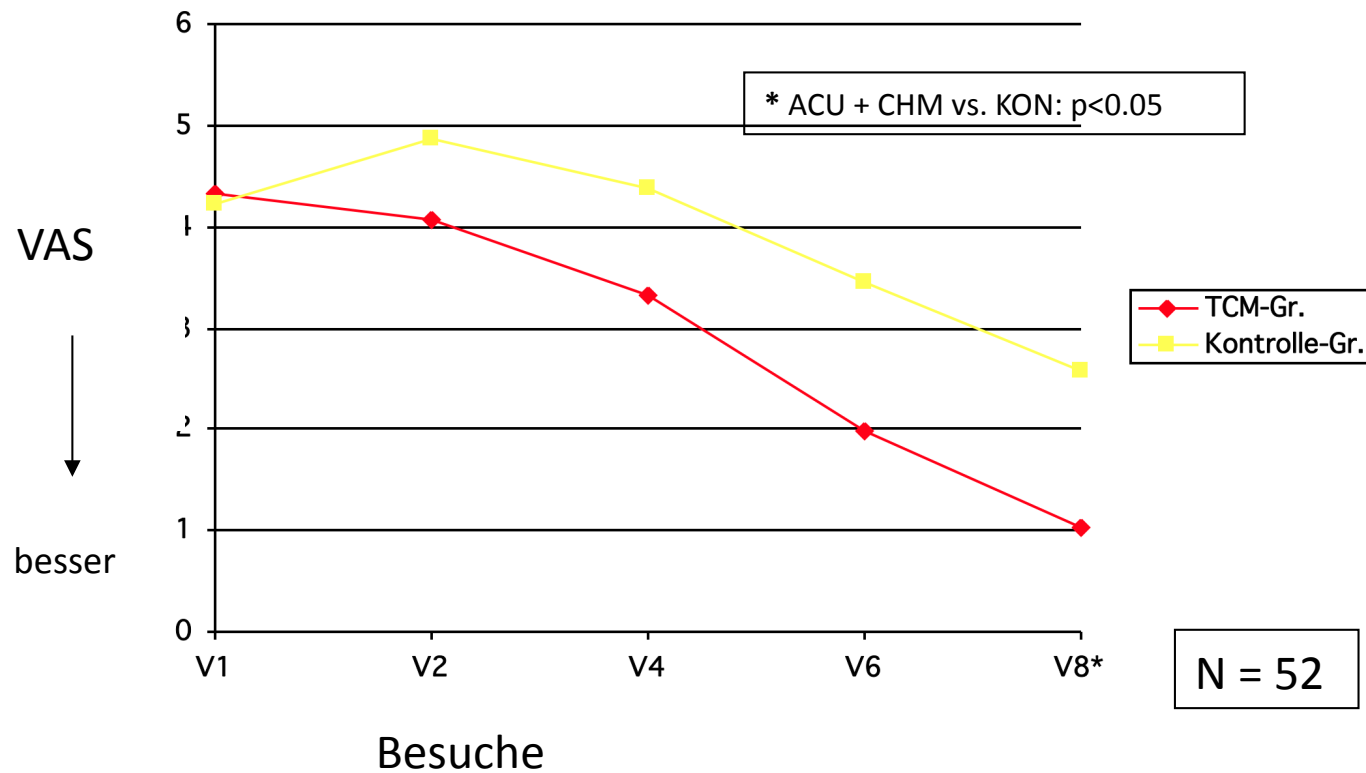
Studie - Akupunktur und TCM-Arzneimittel bei saisonaler Allergischer Rhinitis

Globale Beurteilung (GACS) (Baseline-Endpunkt)



Vorstudie – „Allergy Studie“

Gesamtbeschwerden SAR (VAS)



Brinkhaus B et al. Allergy 2004;59:953-960

Allergy-Studie: STARKE PUNKTE

- Sehr klares Design
- Sehr hoch stehende Standards in Praxis und Durchführung
- Sehr hohe Qualifikation der Studienärzte
- Signifikanter Effect des **Verum** in **VAS, GACS, RQLQ, SF36** (Psychosomatic, better life quality)
- Keine wesentlichen „adverse effects“

Allergy-Studie: KRITIKPUNKTE

- **Kleine Patientenzahl** (n=54)
- **Kurze Dauer** (6 x Akupunktur, 6 Wochen Dekokt)
- Studienpopulation sehr inhomogen (Allergene, Krankheitsdauer, Schwere)
- **Keine Signifikanz im ARSQ**
- **Unzureichender Follow-up**

Schlussfolgerungen aus Sicht eines TCM-Arztes

- AKP und Rezeptur besonders **wirksam bei SAR** durch ventus (Wind, feng) & calor venti (Wind-Hitze, fengre) → „branches“, *biao*
- Besonders effektiv für **Augensymptome**, weniger auf nasale Symptome!
- Behandlung der „**Krankheitswurzel**“ („root“ *ben*), wie energetische Leere (depletio/xu) FK Lunge/Milz/Niere, pituita (Schleim, tan) oder verborgenen Pathogenen (fuxie, aliter Fokus ...) im symptomfreien Intervall

**Modellvorhaben Akupunktur
der Techniker Krankenkasse
und der dem Modellvorhaben
beigetretenen Krankenkassen**

ART
Randomisierte,
kontrollierte Studien

↓
***Wirksamkeit an
spezifischen
Akupunkturpunkten
(efficacy)***

Linde et al. JAMA 2005;293:2118
Witt et al. Lancet 2005;366:136
Melchart et al. BMJ 2005;331:376.
Brinkhaus et al. Arch Intern Med
2006;166:450.

ARC
Teilrandomisierte,
kontrollierte Studien

↓
***Wirksamkeit in der
Routineversorgung
(effectiveness)***

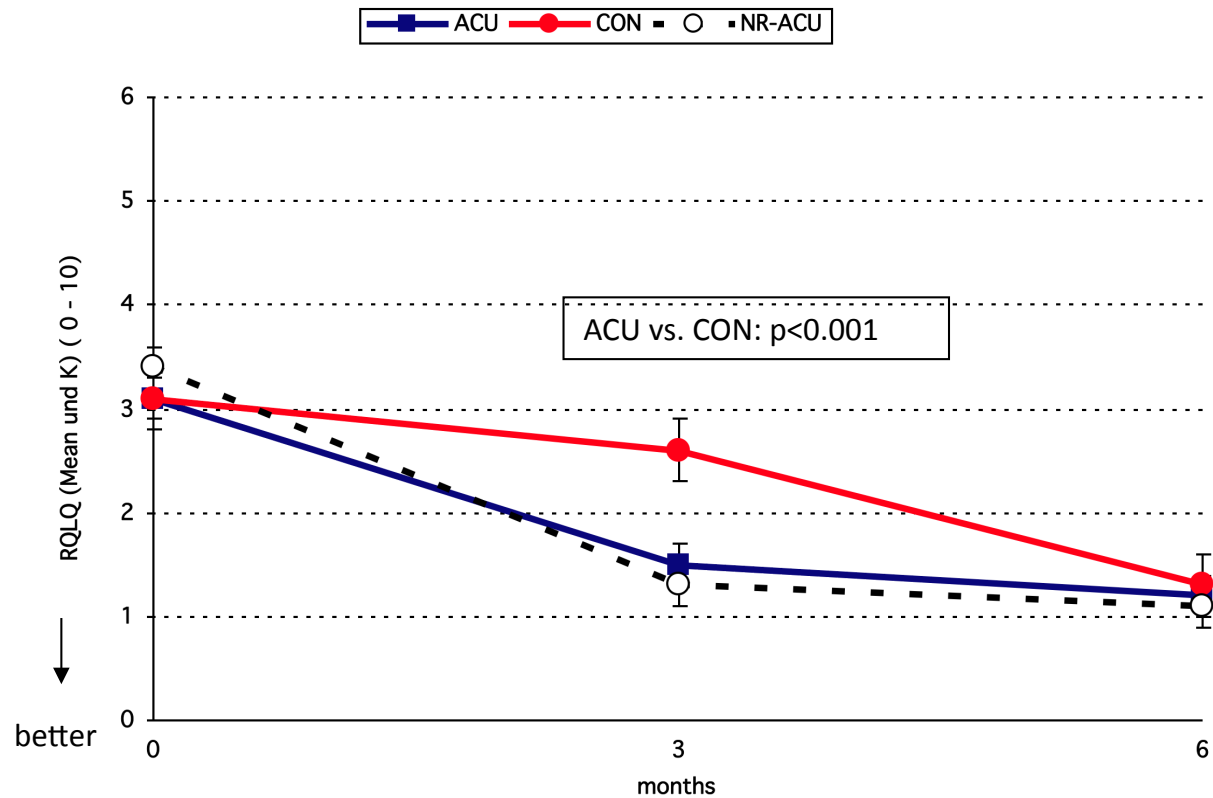
Witt et al. Pain. 2006;125:107
Witt et al. Am J Epidemiol.
2006;164:487
Witt et al. Arthritis and Rheumatism,
2006, 54:3485

ASH
Prospektive
Beobachtungsstudien

↓
***Therapiesicherheit
Wirtschaftlichkeit***

„Acupuncture in Routine Care - AR“

Spezifische Lebensqualität (RQLQ)



Brinkhaus B et al. Journal of Epidemiology & Community Health 2004;58(Suppl.1), A18.



ACUPUNCTURE

IN

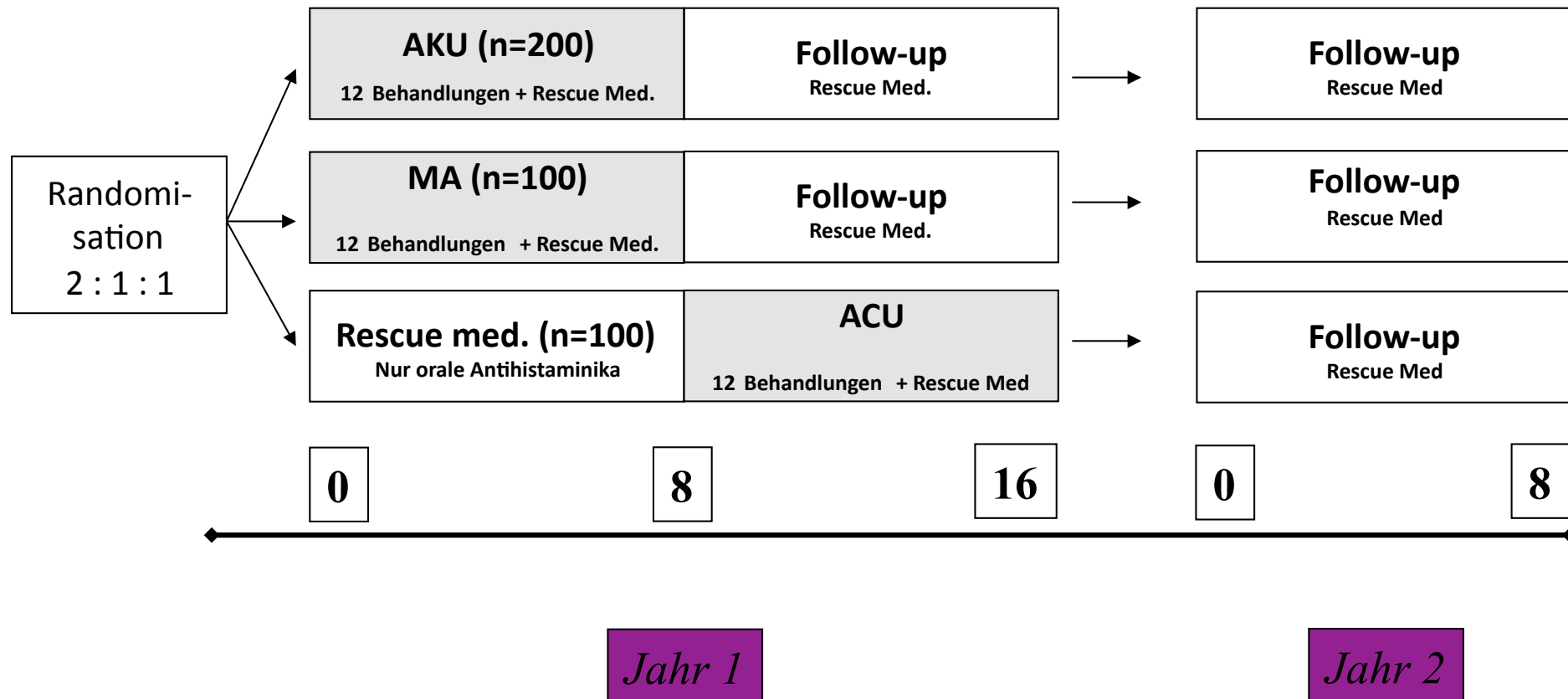
SEASONAL ALLERGIC RHINITIS

DFG gefördert (WI 957/16-1)

Trial Register Number (ClinicalTrials.gov: NCT00610584)



ACUSAR – Ablauf



ACUSAR – Patienten



Einschlusskriterien

- Alter 16 – 45 Jahre
- klinische Diagnose mittelschwere bis schwere SAR (> 2 Jahre)
- Test positiv (Skin-Prick Test oder RAST) auf Gräser und Birkenpollen
- VAS >40 und < 80 mm für SAR Symptome
- Indikation von oralen Antihistaminika

ACUSAR – Intervention



Consensus - Meeting basierte Therapie

Akupunktur + Notfallmedikation

- semi-standardisiert
- 12 Behandlungen über 8 Wochen
- De Qi Gefühl, Nadelmanipulation

Minimalakupunktur + Notfallmedikation

- standardisiert
- 12 Behandlungen über 8 Wochen

Standardtherapie

- Antihistaminikum (Certizin) bei Bedarf

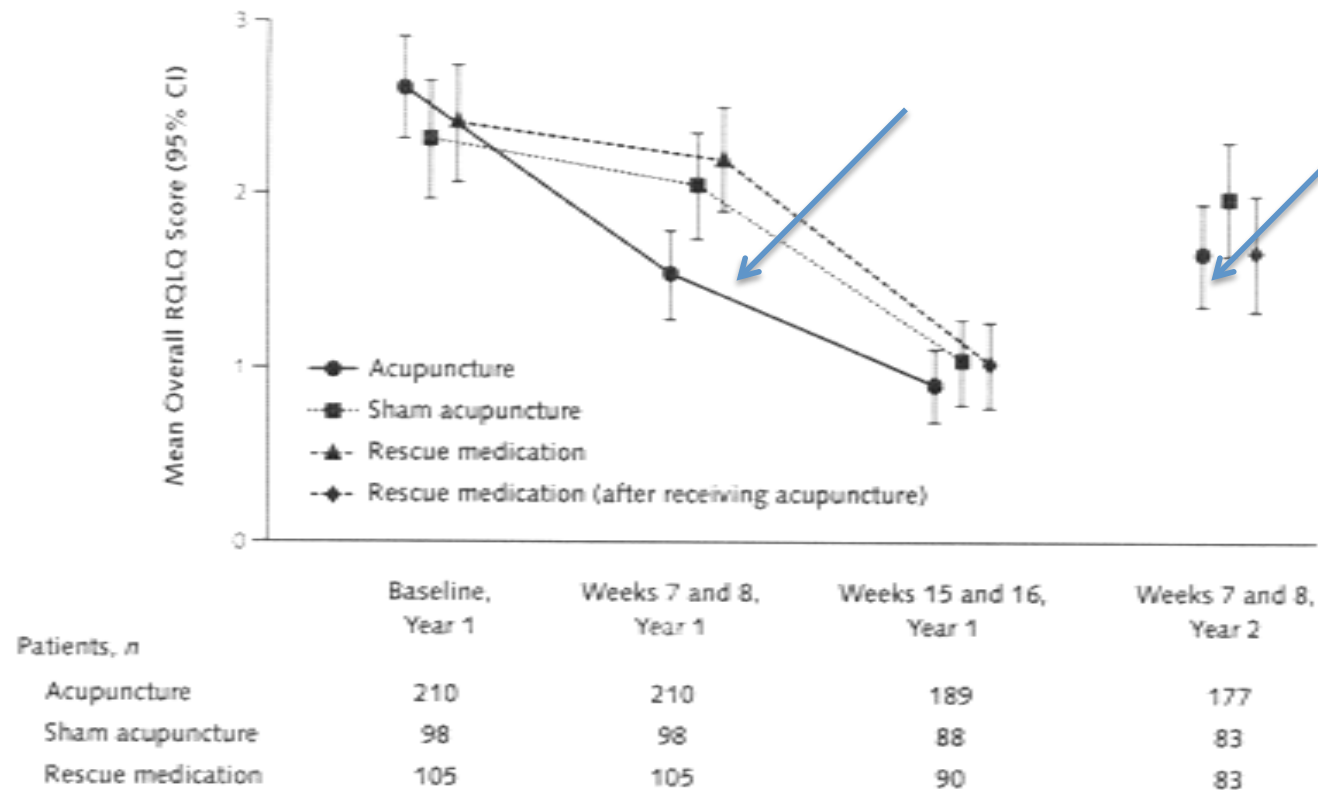
Kategorie Punkte	Punkte	Auswahl
Basispunkte (obligat)	Di 4 Di 11 Di 20 Ex-HN 3 yintang	Alle Punkte, bilateral (außer yintang), insgesamt 7 Punkte
Basispunkte (fakultativ)	EX-HN 8 bitong Gb20 Le 3 Lu 7 Ma 36 Mi6 SJ 17 Bl 13	Mindestens 3 Punkte, uni- oder bilateral (mind. 3 Punkte)
Zusatzpunkte – Lokale Punkte:	Bl 2 Gb 1, 14 Ex-HN 5 taiyang Dü 18, 3 Ew 23 Ma2 Weitere Punkte	Mindestens 2 Punkte (aus Zusatzpunkten, Fernpunkten) uni oder bilateral
Zusatzpunkte – Fernpunkte	Lu 1, 5 Ma 44 Gb 41, 34, 37 Le 2 Le 5 Ni 3, 7 Bl 12, 20, 23, 26, 40 Mi 9 Kg 6, 22, 17, 20 3 EW 5, 6 Weitere Punkte	
Zusatzpunkte Ohrakupunktur (fakultativ), (z.B.)	Allergie-Pkt Shenmen Thymus ACTH-Pkt Weitere Punkte	



- 12 x 30 min
- 1 x
Stimulation
- „deqi“

ACUSAR - Ergebnisse

Figure 3. RQLQ and RM scores at baseline, in weeks 7 and 8 of the first year, in weeks 15 and 16 of the first year, and in weeks 7 and 8 of the second year.



ACUSAR - Results

Results: Compared with **sham acupuncture** and with **Rescue Medication, acupuncture** was associated with improvement in RQLQ score (sham vs. acupuncture mean difference, 0.5 point [97.5% CI, 0.2 to 0.8 point]; $P < 0.001$; RM vs. acupuncture mean (P < 0.001) and RMS (sham vs. acupuncture mean difference difference, 0.7 point [97.5% CI, 0.4 to 1.0 point];, 1.1 points [97.5% CI, 0.4 to 1.9 points]; $P < 0.001$; RM vs. acupuncture mean difference, 1.5 points [97.5% CI, 0.8 to 2.2 points]; $P < 0.001$).

Conclusion: Acupuncture led to statistically significant improvements in disease-specific quality of life and antihistamine use measures after 8 weeks of treatment compared with sham acupuncture and with RM alone, ***but the improvements may not be clinically significant.***

Akupunktur & AR: Evidenzlage 2013

Studie	Kontrollgruppe	Hauptzielparameter	Ergebnis
Williamson 1994	Konv. Medizin	VAS, Symptome	(+)
Wolkenstein 1999	Sham-Akupunktur	Nasale Sekretion, Symptome	n.s.
Xue 2002	Sham-Akupunktur	Symptome, Med.- Verbrauch	+
Magnusson 2004	Sham-Akupunktur	VAS Symptome	n.s.
Brinkhaus* 2004	Sham-Akupunktur + Placebo-Arzneimittel	VAS, RQLQ	+
Brinkhaus 2004	Warteliste	RQLQ	+
Xue 2008	Cross-over RCT	RMS	+
Brinkhaus 2013	Sham & Warteliste, RCT	VAS, RQLQ	++

Akupunktur bei – saisonal oder Im Intervall???

- **Saisonal**

- Ausleitung von Pathogenen Faktoren
- Stabilsierung des FK Lunge
- Kühlung und Harmonsierung des FK Leber

- **Im Intervall**

- Suche nach verborgenen Pathogenen (fuxie)
- Suppletio/Stützung und Nahrung von Qi/Yang/Yin

Akupunktur bei Allergischer Rhinitis? TCM-Syndrommuster?

- Wind-Hitze (fengre)
- Wind-Kälte (hanfeng)
- Wind im FK Leber, Hitze im Fk Leber (ganre)
- Chronische verborgene Pathogene (fuxie)
- ...
- Energetische Leere/erschöpfung (depletio/xu) des
- Qi defensivum
- Qi des FK Lunge
- Qi im FK Milz
- Yang desFK Niere
- Yin des FK Niere

Chinesische Diagnostik

- Befragung
- Befund durch Geruch und Gehör
- Betastung (Pulsdiagnostik)
- Betrachtung Zungendiagnostik
- Systematische Ordnung:
 - 8 Leitkriterien
 - Welcher Funktionskreis betroffen?
 - Welcher pathogene Faktor?
 - ➡ Chinesische Diagnose
 - ➡ Therapiestrategie

„Leere“ (*depletio, xu*) versus „Fülle“ (*repletio, shi*)

- „Leere“: Energetischer Mangel von Qi, Xue, Yin oder Yang
- Ätiologie: ererbte Konstitution, Alter, chron. Krankheit, Lebensführung, Diätfehler
- „Fülle“: Energetische Überladung durch pathogenen Faktor (Agens)
- = „Schrägläufiges Qi“ (*xie qi*)

„Wind-Hitze“ (*calor venti*)

- Augentränen, -rötung und -jucken
- Nasenverstopfung, Rhinorrhoe, dünnes klares bis gelbes Sekret
- Halschmerzen, Juckreiz Rachen und Ohren, trockene Schleimhäute, Asthma
- Pulse oberflächlich, saitenförmig, beschleunigt, Zunge vorne gerötet

„Leere des Qi“ (*depletio qi*)

- Müdigkeit, Erschöpfung, Appetitmangel, weicher Stuhl, Völlegefühl
- Frösteln, Schweiss bei Belastung , Infektneigung, Husteln
- Blässe

Akupunktur

„Fülle“ (repletio, shi)

- P/Lu 7, 9, 11, 1
- IC/Di 4, 11
- IC/Di 20
- Extra Yintang, Taiyang
- F/Gb 20
- T/3E 5 oder 6
- H/Le 3
- F/Gb 1
- ...

„Mangel“ (depletio, xu)

- St/Ma 36
- L/Mi 9 oder 1
- V/Bl 20, 21, 23 ...

P/Lu 7 „Reihe von Lücken“ (lieque)

- 1,5PZ/cun proximal Tabatière
- „Netz-Leitbahn“-Pkt. (luo, f. nexorium) und „Verbindungs-Verknüpfungs“-Pkt. (huijiao, copuloconventorium) zur s. respondens (renmai)
- *Wirkungen:*
- Senkt Qi ab
- Stützt Qi defensivum
- Leitet „Wind“ aus...

P/Lu 7 „Reihe von Lücken“ (lieque)

- 1,5PZ/cun proximal Tabatière
- „Netz-Leitbahn“-Pkt. (luo, f. nexorium) und „Verbindungs-Verknüpfungs“-Pkt. (huijiao, copuloconventorium) zur s. respondens (renmai)
- *Wirkungen:*
- Senkt Qi ab
- Stützt Qi defensivum
- Leitet „Wind“ aus...