

Endbericht

Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen

Systematic Overview of Reviews

Im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Osteopathie (OEGO)

Version 1.0

Autorinnen und Autoren

- Thomas Semlitsch
- Gregor Tögel
- Carolin Zipp
- Barbara Dienstbier
- Christine Loder
- Klaus Jeitler
- Cornelia Krenn
- Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

Alle: *Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische Universität Graz, Österreich*

Darlegung der Interessenskonflikte

Die Autorinnen und Autoren geben an, dass keine materiellen oder immateriellen Interessenskonflikte im Hinblick auf das Thema dieses vorliegenden Berichts bestehen.

Präambel:

Das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz ist fachlich unabhängig und vermeidet jegliche externe Parteinahme und Beeinflussung. In seiner Arbeit legt das IAMEV höchsten Wert auf Wissenschaftlichkeit, Objektivität und Transparenz.

Inhalt

1. Zusammenfassung	8
1.1. Fragestellung	8
1.2. Methodik	8
1.3. Ergebnisse	8
1.4. Diskussion	10
1.5. Fazit	10
2. Einleitung/Hintergrund	12
2.1. Begriffsdefinition und erwartete Wirkungsweise der Osteopathie	12
2.2. Behandlungstechniken	12
2.3. Überblick über rechtliche Grundlagen und Ausbildung	13
3. Fragestellung	14
4. Methoden	15
4.1. Informationsbeschaffung	15
4.2. Selektion relevanter Publikationen	15
4.3. Kriterien für den Einschluss von Studien	16
4.4. Informationsbewertung und -synthese	17
5. Ergebnisse	19
5.1. Ergebnis der Literaturbeschaffung	19
5.2. Charakterisierung der eingeschlossenen Übersichtsarbeiten	21
5.3. Ergebnis der Qualitätsbewertung	26
5.4. Ergebnisdarstellung und Synthese der Evidenz	29
5.4.1. Chronische Schmerzen	29
5.4.2. Muskuloskeletale Erkrankungen	30
5.4.3. Neurologische Erkrankungen	37
5.4.4. Gastrointestinale Erkrankungen	40
5.4.5. Urologische Erkrankungen	41
5.4.6. Lungenerkrankungen	41
5.4.7. Kardiovaskuläre Erkrankungen	43
5.4.8. Gynäkologische Erkrankungen/Beeinträchtigungen	43
5.4.9. Pädiatrische Erkrankungen/Beeinträchtigungen	46

6. Diskussion	48
7. Fazit	50
8. Literatur	51
Anhang A - Recherchestrategien	54
Anhang B – Datenextraktionstabellen der inkludierten systematischen Reviews	57
Anhang C – In Informationssynthese unberücksichtigte relevante systematische Reviews	130
Anhang D – AMSTAR II Checkliste zur Bewertung der methodischen Qualität systematischer Reviews	132

Tabellen

Tabelle 1: Anzahl der eingeschlossenen bzw. in der Informationssynthese berücksichtigten Publikationen kategorisiert nach Indikationsgebiet	20
Tabelle 2: Charakteristika der in der Informationssynthese berücksichtigten systematischen Reviews	21
Tabelle 3: In der Informationssynthese berücksichtigte systematische Reviews je Indikationsgebiet	23
Tabelle 4: Ergebnisse der Bewertung der methodischen Qualität der berücksichtigten systematischen Reviews/Meta-Analysen mit AMSTAR-2	27
Tabelle 5: Chronische nicht-onkologische Schmerzen unterschiedlicher Ursache: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	30
Tabelle 6: Unspezifische chronische Kreuzschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	32
Tabelle 7: Unspezifische akute Kreuzschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	33
Tabelle 8: Unspezifische akute oder chronische Kreuzschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	33
Tabelle 9: Schwangerschaftsbedingte Kreuzschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	35
Tabelle 10: Unspezifische chronische Nackenschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	36
Tabelle 11: Unspezifische akute Nackenschmerzen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	36
Tabelle 12: Fibromyalgie: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	37
Tabelle 13: Kopfschmerzen/Migräne: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	39
Tabelle 14: Schwindelerkrankung: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	40

Tabelle 15: Reizdarmsyndrom: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	40
Tabelle 16: Symptome des unteren Harntraktes: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	41
Tabelle 17: Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD): Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen.....	42
Tabelle 18: Hypertonie: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	43
Tabelle 19: Dysmenorrhö: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	45
Tabelle 20: Geburtsbedingte Beschwerden/Beeinträchtigungen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen.....	45
Tabelle 21: Menopausale Beschwerden: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	45
Tabelle 22: Diverse pädiatrische Indikationen: Übersicht zu Gesamteffekt und Evidenzlage von osteopathischen Behandlungen	47
Tabelle 23: Datenextraktion Haller et al 2019 – CST bei chronischen Schmerzen	57
Tabelle 24: Datenextraktion Rehman et al 2020 – OMT bei chronischen Schmerzen	61
Tabelle 25: Datenextraktion Rehman et al 2021 – OMT bei chronischen Schmerzen	64
Tabelle 26: Datenextraktion Dal Farra et al 2021 – OMT/MFR bei chronischen Kreuzschmerzen	66
Tabelle 27: Datenextraktion Franke et al 2014 – OMT bei chronischen/akuten Kreuzschmerzen	69
Tabelle 28: Datenextraktion Chen et al 2021 - MFR bei chronischen/akuten Kreuzschmerzen	72
Tabelle 29: Datenextraktion Rubinstein et al 2011 – SMT bei chronischen Kreuzschmerzen	74
Tabelle 30: Datenextraktion Rubinstein et al 2012 – SMT bei akuten Kreuzschmerzen	79
Tabelle 31: Datenextraktion Switters et al 2019 – VM bei akuten/chronischen Kreuzschmerzen	83
Tabelle 32: Datenextraktion Franke et al 2015 – MET bei akuten Kreuzschmerzen.....	85
Tabelle 33: Datenextraktion Franke et al 2017 – OMT bei schwangerschaftsbedingten Kreuzschmerzen	87
Tabelle 34: Datenextraktion Franke et al 2015 – OMT bei chronischen Nackenschmerzen	89
Tabelle 35: Datenextraktion Chaibi et al 2021 – SMT bei akuten Nackenschmerzen	91
Tabelle 36: Datenextraktion Schulze et al 2020 – MFR bei Fibromyalgie	94
Tabelle 37: Datenextraktion Ughreja et al 2021 – MFR bei Fibromyalgie	97
Tabelle 38: Datenextraktion Bronfort et al 2001 – SMT bei chronischen Kopfschmerzen	99
Tabelle 39: Datenextraktion Cerritelli et al 2017 – OMT bei Kopfschmerzen	102
Tabelle 40: Datenextraktion Rist et al 2019 – SMT bei Migräne	105
Tabelle 41: Datenextraktion Tramontano et al 2020 – OMT bei Schwindelerkrankungen	107
Tabelle 42: Datenextraktion Müller et al 2014 – OMT bei Reizdarmsyndrom	109
Tabelle 43: Datenextraktion Franke et al 2013 – OMT bei Erkrankungen der unteren Harnwege	111

Tabelle 44: Datenextraktion Raguckas et al 2016 – OMT bei COPD	113
Tabelle 45: Datenextraktion Baxter et al 2019 – MET bei COPD	115
Tabelle 46: Datenextraktion Cote et al 2021 – SMT bei nicht-muskuloskelettalen Erkrankungen	117
Tabelle 47: Datenextraktion Ruffini et al 2016 – OMT bei gynäkologischen Beschwerden	121
Tabelle 48: Datenextraktion Proctor et al 2006 – SMT bei Dysmenorrhö.....	124
Tabelle 49: Datenextraktion Parnell Prevost et al 2019 – OMT bei pädiatrischen Indikationen	126

Abbildungen

Abbildung 1: Ergebnis der umfassenden Informationsbeschaffung und der Studienselektion	19
--	----

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom
AMSTAR	A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews
CDSR	Cochrane Database of Systematic Reviews
CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
COPD	Chronische obstruktive Lungenerkrankung
CRD	Centre of Reviews and Dissemination York
CST	Craniosakrale Therapie
ITT	Intention-To-Treat
MD	Mittelwert-Differenz
MET	Muscle-Energy Technik
MFR	Myofascial-Release Technik
OEGO	Österreichische Gesellschaft für Osteopathie
OMT	Osteopathische manipulative Therapie
PEDro	Physiotherapy Evidence Database
RCT	Randonisierte kontrollierte Studie
RR	Risk Ratio
SMD	Standardisierte Mittelwert-Differenz
SMT	Spinal-manipulative Therapie
SR	Systematische Übersichtsarbeit
SUE	Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse
UE	Unerwünschte Ereignisse
VM	Viszerale Manipulation
WHO	World Health Organization

1. Zusammenfassung

1.1. Fragestellung

Ziel des vorliegenden systematischen Overviews of Reviews ist die Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen bei Personen jeglichen Alters mit Erkrankungen/Beschwerden aus den Bereichen Orthopädie, Pädiatrie, Gynäkologie, Innere Medizin, Onkologie, Neurologie, Zahn- und Kieferheilkunde oder Urologie. Der systematische Overview stellt dabei ein Update und eine Erweiterung des Berichts der Gesundheit Österreich GmbH „Quick Assessment zur Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen für ausgewählte Indikationen“ aus dem Jahr 2018 dar.

1.2. Methodik

Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche ohne zeitliche Limitation in den bibliografischen Datenbanken Medline, Embase, CINAHL, PEDro, Cochrane Library sowie eine Handsuche in weiteren Quellen. Eingeschlossen wurden systematische Reviews auf Basis von randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) in deutscher oder englischer Sprache zu osteopathischen Interventionen. Die Bewertung der methodischen Qualität der inkludierten systematischen Reviews erfolgte mittels AMSTAR 2-Checkliste. Charakteristika und Ergebnisse der inkludierten Arbeiten wurden extrahiert und einander vergleichend gegenübergestellt. Die Synthese der Evidenz erfolgte getrennt für die einzelnen Indikationsgebiete, wobei die Verlässlichkeit der Evidenz für jeden Endpunkt in Anlehnung an das GRADE Modell als „hoch“, „moderat“, „niedrig“ bzw. „sehr niedrig“ eingestuft wurde.

1.3. Ergebnisse

Ingesamt konnten 27 systematische Reviews (SR) in die Evidenzsynthese eingeschlossen und folgenden neun Indikationsgebieten zugeordnet werden:

- Chronische Schmerzen unterschiedlicher Ursache (3 SR)
- Muskuloskelettale Erkrankungen (15 SR)
- Neurologische Erkrankungen (5 SR)
- Gastrointestinale Erkrankungen (1 SR)
- Urologische Erkrankungen (1 SR)
- Lungenerkrankungen (2 SR)
- Kardiovaskuläre Erkrankungen (1 SR)
- Gynäkologische Erkrankungen/Beeinträchtigungen (3 SR)
- Pädiatrische Erkrankungen/Beeinträchtigungen (2 SR)

Für die Indikationsgebiete **Zahn- und Kieferheilkunde bzw. Onkologie** konnten keine systematischen Reviews zu osteopathischen Behandlungen identifiziert werden.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit chronischen nicht-onkologischen Schmerzen unterschiedlicher Ursache** im Vergleich zu

Kontrollinterventionen signifikante Verbesserungen der Schmerzen, Funktionalität und Lebensqualität. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt moderat.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit chronischen unspezifischen Kreuzschmerzen** im Vergleich zu Kontrollinterventionen eine signifikante Verbesserung der Schmerzen. Die Ergebnisse hinsichtlich einer Verbesserung der Funktionalität sind nicht eindeutig. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt moderat. Bei **Patient*innen mit akuten unspezifischen Kreuzschmerzen** zeigt sich keine signifikante Verbesserung der Schmerzen oder Funktionalität. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist hierbei insgesamt niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Frauen mit schwangerschaftsbedingten Kreuzschmerzen** im Vergleich zu Kontrollinterventionen signifikante Verbesserungen der Schmerzen und Funktionalität. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist bei Kreuzschmerzen während der Schwangerschaft insgesamt moderat, bei post-partalen Kreuzschmerzen niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit chronischen oder akuten unspezifischen Nackenschmerzen** im Vergleich zu Kontrollinterventionen eine signifikante Verbesserung der Schmerzen, nicht jedoch der Funktionalität. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig bis moderat.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit Fibromyalgie** im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt auf Schmerzen, Auswirkungen der Fibromyalgie auf den Alltag oder Lebensqualität. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit Migräne** im Vergleich zu Kontrollinterventionen eine signifikante Verbesserung der Schmerzen. Bei **Patient*innen mit Kopfschmerzen unterschiedlicher Ursache** zeigt sich kein signifikanter Effekt auf Schmerzen. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit Gleichgewichtsstörungen/Schwindelerkrankung** im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt auf Beeinträchtigungen im täglichen Leben. Die Evidenzlage ist insgesamt jedoch nicht ausreichend, um die Wirksamkeit eindeutig zu beurteilen.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit Reizdarmsyndrom** im Vergleich zu Kontrollinterventionen eine signifikante Verbesserung der Schmerzen. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Frauen mit Symptomen des unteren Harntrakts** wie Harninkontinenz oder Blasenentleerung im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt auf die Symptomatik. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit chronischer obstruktiver Lungenerkrankung (COPD)** im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt auf Lungenfunktion oder der körperlichen Belastbarkeit. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig bis sehr niedrig.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patient*innen mit Hypertonie** im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt auf Blutdruck, Stress oder allgemeinen Gesundheitszustand. Die Evidenzlage ist insgesamt jedoch nicht ausreichend, um die Wirksamkeit eindeutig zu beurteilen.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **Patientinnen mit Dysmenorrhö bzw. mit menopausalen oder geburtsbedingten Beschwerden** im Vergleich zu Kontrollinterventionen keinen signifikanten Effekt. Die Evidenzlage ist insgesamt jedoch nicht ausreichend, um die Wirksamkeit eindeutig zu beurteilen.

Osteopathische Behandlungen zeigen bei **frühgeborenen Säuglingen** im Vergleich zu Kontrollinterventionen eine signifikante Verkürzung der Krankenhausaufenthaltsdauer sowie bei **Kindern mit Otitis media** eine Verringerung der Erkrankungshäufigkeit. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt moderat bzw. niedrig. Bei **Kindern mit Zerebralparese** zeigt sich kein signifikanter Effekt einer osteopathischen Behandlung. Die Verlässlichkeit der Evidenz ist insgesamt niedrig. Für weitere pädiatrische Indikationen ist die Evidenzlage nicht ausreichend, um die Wirksamkeit eindeutig zu beurteilen.

Insgesamt zeigt sich in allen inkludierten systematischen Reviews keine signifikant höhere **Rate an unerwünschten Ereignissen** bei osteopathischen Behandlungen im Vergleich zu Kontrollinterventionen. Schwerwiegende unerwünschte Ergebnisse traten in allen inkludierten systematischen Reviews insgesamt sehr selten auf.

1.4. Diskussion

Die methodische Qualität der inkludierten Reviews mittels AMSTAR 2-Checkliste wurde insgesamt als moderat bis niedrig beurteilt. Wesentliche Gründe für eine Herabstufung der Qualität waren häufig eine teilweise eingeschränkte Suchstrategie, eine eingeschränkte Beschreibung der Charakteristika der inkludierten RCTs sowie eine Nicht-Durchführung von Meta-Analysen ohne hinreichende Begründung. Das Verzerrungspotenzial der in den Reviews inkludierten RCTs war mehrheitlich hoch bis moderat. Hauptgründe für ein hohes Verzerrungspotenzial waren inadäquate Beschreibungen des Randomisierungsprozesses und der Verdeckung der Gruppenzuteilung und eine fehlende Anwendung des Intention-to-treat (ITT)-Prinzips bei der Ergebnisauswertung. 26% der inkludierten RCTs wiesen ein niedriges Verzerrungspotenzial auf.

Die untersuchten osteopathischen Interventionen waren sehr heterogen im Hinblick auf die eingesetzte Technik sowie die Häufigkeit und Dauer der Anwendungen. Osteopathische Behandlungen wurden in den Studien sowohl als alleinige Therapie als auch als Add-on zu anderen Therapien eingesetzt. Neben den Interventionen waren auch die Vergleichsinterventionen in den einzelnen RCTs sehr unterschiedlich (keine Behandlung, Standardbehandlung, Scheinbehandlung oder andere aktive Interventionen).

1.5. Fazit

Osteopathische Behandlungen können bei **Patient*innen mit chronischen nicht-onkologischen Schmerzen**, im Speziellen bei **chronischen unspezifischen**

Kreuzschmerzen zu einer Verringerung der Schmerzen und einer Verbesserung der Funktionalität führen. Bei **akuten unspezifischen Kreuzschmerzen** scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit auf Schmerzen oder Funktionalität zu haben.

Bei **chronischen oder akuten Nackenschmerzen** könnte mit osteopathischen Behandlungen eine Verringerung der Schmerzen, jedoch keine Verbesserung der Funktionalität erreicht werden.

Osteopathische Behandlungen können bei **Frauen mit schwangerschaftsbedingten Kreuzschmerzen** zu einer Verringerung der Schmerzen und einer Verbesserung der Funktionalität führen. Bei Müttern mit **Kreuzschmerzen nach der Geburt** könnten osteopathische Behandlungen zu einer Verringerung der Schmerzen und einer Verbesserung der Funktionalität führen.

Bei **Patient*innen mit Migräne** könnten osteopathische Behandlungen zu einer Verringerung der Schmerzintensität und der Schmerzhäufigkeit führen. Bei **Kopfschmerzen unterschiedlicher Ursache** scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit auf die Schmerzen zu haben.

Bei **Patient*innen mit Reizdarmsyndrom** könnten osteopathische Behandlungen zu einer Verringerung der Schmerzintensität führen.

Bei **Patient*innen mit Fibromyalgie, Frauen mit Harninkontinenz oder Patient*innen mit COPD** scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit auf die Symptomatik der Erkrankung zu haben.

Bei **Patient*innen mit Hypertonie, Patient*innen mit Gleichgewichtstörungen/Schwindelerkrankungen** bzw. bei **Frauen mit gynäkologischen Beschwerden** ist die Evidenzlage derzeit nicht ausreichend, um die Wirksamkeit osteopathischer Behandlungen beurteilen zu können.

Osteopathische Behandlungen können bei **frühgeborenen Säuglingen** zu einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer im Krankenhaus führen. Bei **Kinder mit Otitis media** könnten osteopathische Behandlungen zu einer Verringerung der Erkrankungshäufigkeit führen. Bei **Kindern mit Zerebralparese** scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit zu haben. Bei **weiteren pädiatrischen Indikationen** ist die Evidenzlage derzeit nicht ausreichend, um die Wirksamkeit osteopathischer Behandlungen beurteilen zu können.

Für die Indikationsgebiete **Zahn- und Kieferheilkunde bzw. Onkologie** liegt derzeit keine Evidenz zu osteopathischen Behandlungen vor.

Für osteopathische Behandlungen konnte insgesamt **kein erhöhtes Schadenspotenzial** festgestellt werden.

Die Schlussfolgerungen des vorliegenden systematischen Overviews of Reviews beziehen sich ausschließlich auf manual-therapeutische osteopathische Behandlungen.