

Können osteopathische Behandlungen die Schmerzen und die subjektive Lebensqualität von Frauen mit Vulvodynie beeinflussen? Prä-Post-Studie.

Studienziel: Untersuchung der Effektivität einer ganzheitlichen osteopathischen Behandlung bei Patientinnen mit Vulvodynie.

Studiendesign: Prä-Post-Studie.

Methoden: Zwei an der Still-Academy Osteopathie GmbH ausgebildete Osteopathinnen führten die Studie in ihren privaten Praxen in Berlin, Leipzig und Stralsund durch. 30 Patientinnen zwischen 23 und 79 Jahren (im Mittel $39,9 \pm 16,8$ Jahre), mit ärztlich diagnostizierter Vulvodynie, wurden eingeschlossen. Das Beschwerdebild musste seit mindestens 6 Monaten vorhanden sein und mit einer Schmerzintensität von mindestens 40% auf der VAS einhergehen. Nach einem vierwöchigen Kontrollzeitraum folgten 6 individuelle befundorientierte osteopathische Behandlungen, basierend auf den osteopathischen Prinzipien, in dreiwöchigen Intervallen. Drei Monate nach Studienende fand eine Follow-up Erhebung statt. Zielparameter waren Schmerzintensität (Visuelle Analogskala, VAS) und krankheitsspezifische Lebensqualität (SKINDEX-29 mit drei Subskalen: „Emotions, Functioning, Symptoms“).

Ergebnisse: Die Schmerzintensität verbesserte sich in Kontroll- und Behandlungszeitraum (Differenz der Mittelwerte 16,1; 95% CI: 1,2 bis 31; $p=0,03$). Die Verbesserung während der Kontrollphase lag bei 6% (Differenz der Mittelwerte -4,1; 95% CI: -10,7 bis 2,5; $p=0,2$) und während der Behandlungsphase bei 31% (Differenz der Mittelwerte -19,1; 95% CI: -28,9 bis -9,4; $p<0,001$). Die drei Subskalen des SKINDEX-29 verbesserten sich im Vergleich der beiden Studienphasen während der Behandlungsphase in größerem Ausmaß. Die Subskala „Emotions“ verbesserte sich während der Behandlungsphase um 16% (Differenz der Mittelwerte -0,5; 95% CI: -0,8 bis -0,2; $p=0,002$), die Subskala „Functioning“ um 18% (Differenz der Mittelwerte -0,5; 95% CI: -0,8 bis -0,2; $p=0,001$) und die Subskala „Symptoms“ um 13% (Differenz der Mittelwerte -0,4; 95% CI: -0,7 bis -0,1; $p=0,006$). Schmerzintensität und krankheitsspezifische Lebensqualität zeigten weitere bzw. anhaltende Verbesserungen bei der Follow-up Erhebung. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen fanden sich in der Region des Beckenbodens, mit den angrenzenden Organen Dickdarm und Blase, sowie im Bereich der BWS und des Diaphragma thorakolumbale.

Schlussfolgerung: Sechs osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von 18 Wochen führten zu statistisch signifikanten positiven Veränderungen der Schmerzintensität und der krankheitsspezifischen Lebensqualität von Frauen, die unter Vulvodynie leiden. Weitere Studien, insbesondere mit größeren Fallzahlen und in randomisierten kontrollierten Designs sind wünschenswert.

Does individual osteopathic treatment influence pain intensity and quality of life in women suffering from vulvodynia? A pre-post study.

Objective: Evaluation of effectiveness of individual custom tailored osteopathic treatment in women suffering from vulvodynia.

Study design: Pre-post study.

Methods: Two trained osteopaths (Still-Academy Osteopathie GmbH) conducted the study in their private practices in Berlin, Leipzig and Stralsund (Germany). 30 patients aged 23 to 79 years (average age 39.9 ± 16.8 years) with the medical diagnosis "vulvodynia" were included in the study. The symptom complex of vulvodynia had to be present constantly for at least 6 months and had to be associated with a pain intensity of 40% on a visual analogue scale (VAS). After a four-weeks control phase the intervention phase followed with six osteopathic treatments at intervals of three weeks. The custom tailored treatment was based on osteopathic principles. A follow-up evaluation was conducted three months after the end of study. Outcome parameters were pain intensity (VAS) and disease specific quality of life (SKINDEX-29 with three subscales: emotions, functioning, and symptoms).

Results: Pain intensity improved during control and intervention period (difference of means 16.1; 95% CI: 1.2 to 31; $p=0.03$). Decrease during control phase was 6% (difference of means -4.1; 95% CI: -10.7 to 2.5; $p=0.2$) and during intervention phase 31% (difference of means -19.1; 95% CI: -28.9 to -9.4; $p<0.001$). Comparing the both study periods, the three SKINDEX-29 subscales improved during intervention period in a larger extent. Subscale emotions improved during intervention period by 16% (difference of means -0.5; 95% CI: -0.8 to -0.2; $p=0.002$); subscale functioning by 18% (difference of means -0.5; 95% CI: -0.8 to -0.2; $p=0.001$); and subscale symptoms by 13% (difference of means -0.4; 95% CI: -0.7 to -0.1; $p=0.006$). Pain intensity and disease specific quality of life showed further respectively persistent improvements at follow-up. The main osteopathic dysfunctions were identified in the pelvic floor area including the adjacent organs (bladder and colon) followed by dysfunctions of the thoracic spine and diaphragm.

Conclusion: Six osteopathic treatments over a period of eighteen weeks led to statistically significant positive changes of pain intensity and disease specific quality of life in women suffering from vulvodynia. Further studies including larger patients samples and a randomized controlled design are warranted.