

Von der Forschung in die Praxis

Balneotherapie gegen Angst?

Studie aus Frankreich zeigt Hinweise auf Wirksamkeit von Balneotherapie gegen generalisierte Angststörung

Angst ist nicht gleich Angst. Zunächst einmal beschreibt sie nicht mehr als eine natürliche und nützliche Reaktion auf Gefahren. Von Angststörungen oder Angsterkrankungen spricht man, wenn diese Reaktion unangemessen stark ist und zu extremen Beeinträchtigungen der betroffenen Person führt. Flugangst, Spinnenangst, Höhenangst – dies sind allgemein bekannte Ängste. Etwas unbekannter ist die generalisierte Angststörung, deren Behandlungsmöglichkeiten in der vorgestellten Studie untersucht wurden. Das Krankheitsbild ist durch exzessive Ängste, Sorgen und Anspannungsgefühle über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten gekennzeichnet. Diese Reaktion ist jedoch nicht durch einen bestimmten Reiz (z. B. Flug, Spinnen, Höhe) bedingt, sondern ist unspezifisch und tritt in den verschiedensten Situationen oder bei – von außen betrachtet – ganz gewöhnlichen Problemen auf. Etwa 5,1 % der US-Bevölkerung erkrankt im Laufe des Lebens an einer generalisierten Angststörung; für die europäische Bevölkerung werden ähnlich hohe Krankheitsraten angenommen.

Die generalisierte Angststörung lässt sich auf unterschiedlichen Wegen behandeln. Häufig wird hierbei das Medikament Paroxetin eingesetzt: Ein Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, der antidepressiv wirkt und der ärztlichen Verschreibungspflicht unterliegt. Psychotherapeutische Verfahren versprechen einen guten Behandlungserfolg; insbesondere der Nutzen kognitiver Verhaltenstherapie ist wissenschaftlich belegt. Es gibt jedoch weitere therapeutische Ansätze. Verschiedene Beobachtungsstudien lassen auf eine Wirksamkeit von Balneotherapie (Badetherapie) in der Behandlung affektiver Störungen, Angsterkrankungen sowie Entzugserscheinungen schließen. Nachweisliche Effekte balneotherapeutischer Anwendungen

sind gesunkene Stressmarker (z. B. Cortisol) sowie ein gesteigener Entspannungszustand bei behandelten Patienten.

Diesen Zusammenhängen ging ein Wissenschaftlerteam aus Frankreich auf den Grund. Über den Zeitraum von acht Wochen untersuchten die Forscher in einer prospektiven, randomisierten, kontrollierten Multicenterstudie die Wirkung und Verträglichkeit von Balneotherapie im Vergleich zur Behandlung mit Paroxetin in vier Badeabteilungen. Die 237 Studienteilnehmer waren zwischen 18 und 75 Jahren alt und hatten die Primärdiagnose „generalisierte Angststörung“. Die Ausschlusskriterien waren unter anderem eine Behandlung mit Antidepressiva innerhalb der letzten zwei Monate, angstlösenden oder antipsychotischen Medikamenten innerhalb der letzten drei Wochen, Psychotherapie in den letzten drei Monaten, Balneotherapie im letzten halben Jahr und Paroxetin über mehr als einen Monat bei mehr als 20mg/Tag im vergangenen Jahr.

Die Teilnehmer wurden per Zufall entweder der Paroxetingruppe oder der Balneotherapiegruppe zugeordnet (randomisiert). Die Anfangsdosis des Medikamentes betrug zu Beginn 20mg/Tag, konnte aber durch den Arzt um 10mg/Woche bis max. 50mg/Tag erhöht werden. Die Balneotherapiegruppe wurde durch wöchentliche Untersuchungen begleitet und erhielt täglich morgendliche Behandlungen mit natürlichem Mineralwasser über drei Wochen (54 Sitzungen): ein Bad bei 37°C (10 Minuten); einen Guss mit einem Durchschnittsdruck von 35 BAR/Minute gerichtet auf die Bauch-, Hals- und Rückenregion (3 Minuten) und eine zehnminütige physiotherapeutische Hals-, Rücken- und Beinmassage unter Wasser.

Mittels verschiedener Zielparameter wurden die Veränderungen des Angstempfindens, der Ausprägung depressi-

ver Symptome sowie die Verträglichkeit der Anwendungen untersucht. Alle eingesetzten Skalen wiesen auf die Wirksamkeit von beiden untersuchten Verfahren hin, wobei es deutliche Hinweise auf eine signifikante Überlegenheit der Balneotherapie gegenüber der Paroxetinbehandlung gab. Insbesondere die Betrachtung unerwünschter Ereignisse unterstützt diese Aussage; in der Medikamentengruppe waren es mit 162 mehr als doppelt so viele wie in der Balneotherapiegruppe (70). Zu beachten ist, dass die Untersuchungszeiträume beider Gruppen gleich, die Behandlungsdauer jedoch unterschiedlich war. Während die Werte der Paroxetingruppe nach acht Wochen medikamentöser Behandlung gemessen wurden, lag die letzte therapeutische Anwendung der Balneotherapie zu diesem Zeitpunkt bereits fünf Wochen zurück. Dennoch waren die Ergebnisse der Balneotherapie immer noch signifikant gegenüber der Kontrollgruppe überlegen. In weiteren Studien sollte jedoch eine bessere Vergleichbarkeit hinsichtlich des Zeitpunktes der Erhebung der Zielparameter gewährleistet werden. Darüber hinaus erscheint es sinnvoll, über die bereits untersuchten Parameter hinaus die Veränderungen in der Lebensqualität und von physiologischen Parametern der Studienteilnehmer zusätzlich zu untersuchen.

Zusammenfassend kann konstatiert werden, dass die Ergebnisse dieser interessanten Studie auf die Wirksamkeit hydrotherapeutischer Maßnahmen bei psychischen Erkrankungen hinweisen. Dieses Ergebnis kann auch dazu beitragen, dass Patienten ggf. weniger oder keine medikamentöse Therapie bei Angststörungen einsetzen müssen.

*Prof. Dr. Benno Brinkhaus
Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie
und Gesundheitsökonomie,
Charité – Universitätsmedizin Berlin*

*Judith Rennkamp, M. Sc.
Kneipp-Bund e. V. Bundesverband für
Gesundheitsförderung und Prävention,
Berliner Büro*

Literatur
Dubois Jet al. (2010): Balneotherapy versus paroxetine in the treatment of generalized anxiety disorder. *Complementary Therapies in Medicine* 18, 1-7.