

## Kombinierte Akupunkturmethoden effektiv gegen diabetische Retinopathie

**Datum:** 01.01.2026

**Original Titel:**

Acupuncture and related therapies for diabetic retinopathy: A systematic review and network meta-analysis

**Kurz & fundiert**

- Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin (TCM) zur Behandlung der diabetischen Retinopathie?
- Netzwerk-Metaanalyse, 28 randomisiert-kontrollierte Studien, 2 801 Teilnehmer mit diabetischer Retinopathie
- Kombination aus Elektroakupunktur, Akupunktur und TCM höchste Gesamtwirksamkeit
- Bestmögliche Sehschärfe durch Akupunktur-Injektionen kombiniert mit TCM erreicht
- Akupunktur plus TCM größten Einfluss auf die Dicke der zentralen Makula
- Kombinationstherapien wirksamer als Einzeltherapien
- Gute Verträglichkeit und geringe Nebenwirkungen der Akupunkturverfahren
- Unklar, wie übertragbar die chinesische Behandlungslandschaft ist

**MedWiss - Die diabetische Retinopathie ist eine häufige Folgeerkrankung eines Diabetes mellitus, für die großer Bedarf an einer Erweiterung bestehender Therapieoptionen besteht. Forschungsdaten aus China zeigen nun, dass Kombinationstherapien aus Akupunkturverfahren und traditioneller chinesischer Medizin die Sehfähigkeit und die Dicke der Makula positiv beeinflussen können.**

---

Diabetische Retinopathie ist eine schwerwiegende Langzeitfolge des Diabetes mellitus und gilt als Hauptursache für Erblindung bei Menschen im erwerbsfähigen Alter. Eine Netzwerk-Metaanalyse aus China hat nun die Wirksamkeit von Akupunktur und verwandten Behandlungen im Vergleich zur medikamentösen Behandlung mit Calcium-Dobesilat untersucht.

### **Diabetische Retinopathie: Akupunktur relevant?**

Es wurden 8 wissenschaftliche Datenbanken nach randomisierten, kontrollierten Studien durchsucht, welche vor dem 1. Dezember 2023 veröffentlicht wurden. Der primäre Endpunkt war die Gesamtwirksamkeit der Therapien, sekundäre Endpunkte waren die bestkorrigierte Sehschärfe sowie die Dicke der zentralen Makula. Insgesamt wurden 28 randomisierte Studien aus den Jahren 2012 bis 2023 in die Analyse einbezogen. Diese umfassten insgesamt 2 801 Menschen mit diabetischer Retinopathie. Die untersuchten Interventionen beinhalteten Akupunktur, traditionelle chinesische Medizin (TCM), Elektroakupunktur, Akupunkturinjektionen sowie das Medikament

Calcium-Dobesilat.

## **Netzwerk-Metaanalyse von 28 randomisierten kontrollierten Studien**

Hinsichtlich der Gesamtwirksamkeit erwies sich die Kombination aus Elektroakupunktur, Akupunktur und traditioneller chinesischer Medizin als die effektivste Behandlung ( $p < 0,05$ ). Bei der bestkorrigierten Sehschärfe war die Kombination aus Akupunkturinjektionen und traditioneller chinesischer Medizin am wirksamsten ( $p < 0,05$ ). Bezüglich der Dicke der Makula im Bereich der Fovea centralis zeigte die Kombination aus Akupunktur und traditioneller chinesischer Medizin eine signifikante Reduktion ( $p < 0,05$ ). Therapieansätze, die mehrere Akupunktur-basierte Verfahren miteinander kombinieren, zeigten eine signifikant höhere Wirksamkeit als Einzeltherapien.

## **Kombinationstherapien effektiver als Einzeltherapien**

Elektroakupunktur in Kombination mit Akupunktur und traditioneller chinesischer Medizin erschien in dieser Analyse eine wirksame komplementäre Behandlungsmethode für die diabetische Retinopathie zu sein. Die Kombination verschiedener Verfahren aus der chinesischen Medizin war dabei Einzeltherapien überlegen. Laut den Studienautoren verbessern diese komplementären Verfahren die Sehfähigkeit, verringern das Makulaödem und sind mit geringen Nebenwirkungen verbunden. Es ist jedoch zu beachten, dass die Behandlungssituation in China nicht direkt mit der außerhalb Chinas vergleichbar ist. Komplementäre Verfahren könnten jedoch auch außerhalb Chinas das Behandlungsspektrum der diabetischen Retinopathie womöglich bereichern.

### **Referenzen:**

Che SJ, Zhang ZY, Wang SA, Hu XY, Xu YH, Li L. Acupuncture and related therapies for diabetic retinopathy: A systematic review and network meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2025 May 16;104(20):e42431. doi: 10.1097/MD.00000000000042431. PMID: 40388756; PMCID: PMC12091673.