

AWMF-Register Nr.	041/004	Klasse:	S3
-------------------	---------	---------	----

Evidenzbericht : Tabellen mit Charakteristika der in die qualitative und quantitative Analyse eingeschlossenen Studien

Tabelle 1: Merkmale der analysierten Studien mit Patientenschulung

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nach- untersuchung mit Kontroll- gruppe (Wochen)	Edukation Therapie und Dosis	Kontrollgruppe Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontroll- gruppe
Astin 2003 USA	8	8	Edukation 1x150 min/Woche	Kognitive Therapie: MBSR 1x90 min/Woche plus 1x90 /Woche min Qi-Gong	33	32
Bieber 2006 * Deutschland	52	Keine	Edukation 1x20 min	Edukation (1x20 min) plus ärztliche Kommunikation mit gemeinsamer Entscheidungsfindung; 3 Sitzungen zu 30 Minuten während eines Jahres	33	34
Buckelew 1998 USA	6 Intensiv und 24 Erhaltung- phase	24 Monate	Edukation Intensiv: 1x90 min/Woche Erhaltung: 1xMonat 60 min Gruppe	Intensiv: Aerobes Training (leichte bis mäßige Intensität; Land) plus Kräftigung) 1x90 min plus EMG- Biofeedback 1x90 min Erhaltung: 1xMonat 60 min Gruppe	30	30
Burckhardt 1994 Schweden	6	12	Psychoedukation: 1x90min/Woche	Warteliste	31	30
Fontaine 2007 USA	12	Nein	Edukation 3x90 min	5x30min/Woche Walking; mäßige Intensität	18	16
Fontaine USA 2010	12	Nein	Edukation 1x30 min	Kognitiv-behaviorales Körperliche Aktivität Förderungsprogramm plus Aerobes Training (Land, mäßige Intensität) 5x30min plus 1x30 min kognitive Therapie	38	46
King USA 2002	12	12	Edukation 1x90-120 min/Woche	Schriftliche Information über Stretching und wöchentliche Telefonate	41	34

Lorig 2007 USA	6	52	Internetbasierte Psychoedukation 3x60-120min/Woche	Übliche Therapie	40	46
Mannerk orpi 2000 Schwed en	20	52 für multimo- dale Therapie nicht für Eduka- tion	Edukation, 6x60 min insgesamt	Aerobes Training (Wasser; geringe bis mäßige Intensität) 1x45 min plus 6x60 min insgesamt Edukation plus Entspannung	29	28
Nicassio 1997 USA	10	26	Edukation 1x150min/Woche	Kognitive VT 1x150 min/Woche	35	36
Rooks USA 2006	16	Nein	Edukation (Gesamt 7x120 min)	Aerobes Training (Land; Intensität nicht berichtet), Flexibilität, Kraft 2x30 min plus Edukation (Gesamt 7x120 min)	27	35
Soares 2002 Schwed en	10	26	Psychoedukation 1x270min/Woche	Kognitive VT 1x270min/Woche	18	18
Stuifber gen 2010 USA	8	20	Edukation 1x120min/Woche	Psychoedukation 1x120min/Woche *	89	98
Williams 2010 USA	13	Nein	Internetbasiertes Psychoedukation 1x120min /Woche	Übliche Therapie	59	59

* Wegen ungeeigneter Kontrollgruppe nicht für Metaanalyse verwendet

** Werte Kontrollgruppe nicht berichtet

Tabelle 2: Methodische Qualität der analysierten Studien mit Patientenschulung

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene Verdeckte Zuteilung der Behandlungssequenz	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Astin	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein
Bieber	Unklar	Unklar	JA	Nein	Nein	Nein
Buckelew	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Burckhart	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Fontaine 2007	Ja	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Fontaine 2010	Ja	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
King	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Lorig	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja
Mannerkorpi	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein
Nicassio	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Rooks	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Soares	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Stuifbergen	Ja	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Williams	Ja	Ja	Unklar	Ja	Ja	Ja

Tabelle 3: Wirksamkeit von Patientenschulung

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	7; 365 0.19 [-0.06, 0.45] 0.55; 0.13	5; 306 -0.03 [-0.26, 0.19] 0; 0.78
Schlaf	5; 327 0.08 [-0.19, 0.36] 34; 0.57	3; 204 0.13 [-0.44, 0.70] 72; 0.85
Müdigkeit	5; 347 0.08 [-0.13, 0.29] 0; 0.47	Keine ausreichenden Daten
Lebens- qualität	9; 602 0.17 [-0.09, 0.42] 58; 0.20	6; 184 0.02 [-0.16, 0.19] 0; 0.87

Tabelle 4: Merkmale der analysierten Studien mit patientenzentrierter Kommunikation

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wo- chen)	Längste Nachunt- ersuchung mit Kontrollg- ruppe	Edukation Therapie und Dosis	Kontrollgruppe Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontroll- gruppe
Alamo 2002 Spanien	52	Keine	Patientenzentrierte Kommunikation (10 Ärzte) (Häufigkeit nicht berichtet)	Übliche Therapie (10 Ärzte)	48	33
Bieber 2006 Deut- schland	1	52	Edukation plus ärztliche Kommunikation mit gemeinsamer Entscheidungsfindung (3x30min über 1 Jahr)	Internetunterstützte Edukation, 1x20min plus übliche ärztliche Kommunikation (3x30min über 1 Jahr)	34	33

Tabelle 5: Methodische Qualität der analysierten Studien mit patientenzentrierter Kommunikation

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Alamo 2002	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Unklar
Bieber 2006	Unklar	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein

Tabelle 6 : Merkmale der analysierten Studien mit Ausdauertraining

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten aerobes Training	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Alentorn- Geli 2008 Spanien	6	Nein	2x60min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	12	10
Altan 2004 Türkei	12	12	3x45min/Woche Bewegungsübun- gen im Thermalbad und zu Lande, geringe Intensität	3x30 min/Woche Thermalbad ohne Bewegungs- übungen	24	22
Assis 2006 Spanien *	15	Nein	3x60min/Woche Aquajogging, mäßige Intensität	3x60min/Woch- e Fahrradergome- ter, mäßige Intensität	30	30
Bircan 2008 Türkei	8	4	3x40min/Woche Fahrradergometer, geringe bis mäßige Intensität	3x40min/Woch- en Muskelkräftigu- ng	13	13
Buckelew 1998 USA	6 Wochen plus 2 Jahre Erhaltung	104	1x90min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität; Erhaltung: 2x60min häusliches Training plus 1XMonat Gruppentreffen	Edukation Intensiv:1x90 min/Woche Erhaltung: 1xMonat 60 min Gruppe	28	28
Carbonell- Baeza 2010 Spanien	12	Keine	1x120 min/Woche Tanz, mäßige Intensität	Übliche Therapie	37	32
Da Costa 2005 Kanada	12	36	1x60- 120min/Woche Bewegungsübung zu Lande; geringe bis mäßige Intensität	Übliche Behandlung	39	40
De Andrade 2008 Brasilien *	12	Nein	3x60min/Woche Bewegungsübun- gen im Pool, geringe bis mäßige Intensität	3x60min/Woch- e Bewegungs- übungen im Meerwasser, geringe bis mäßige Intensität	19	19
De Melo 2006 Brasilien *	3	Nein	3x60min/Woche Bewegungsthera- pie im Wasser Intensität NR	3x60min/Woch- e Fahrradergome- tertraining plus Infrarotlampe	25	25

Ecvik 2008	5	8	3x60min/Woche Bewegungstherapie im Wasser, Intensität NR	3x60min/Woche häusliche Bewegungsübungen, Intensität NR	31	30
Etnier 2009 USA	18	Nein	3x60min/Woche Walking; geringe Intensität	Warteliste	8	8
Fontaine 2007 USA	12	Nein	5x30min/Woche Walking; mäßige Intensität	Schulung 3x90 min gesamt	16	18
Gowans 2001 Kanada	23	52	3x30min/Woche Bewegungsübungen im Pool und zu Lande, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Behandlung	15	16
Gusi 2006 Spanien	12	12	3x60min/Woche Bewegungsübungen im Pool, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Behandlung	17	17
Ide 2008 Brasilien	4	Nein	1x60min/Woche Bewegungsübungen im Pool, Intensität nicht berichtet	1x60min/Woche Erholung (Kartenspielen, Musik)	18	17
Isomeri 1993 Finnland	15	Nein	Art, Häufigkeit und Intensität nicht berichtet	Muskel- stretching Art, Häufigkeit und Intensität nicht berichtet plus 25 mg/d Amitriptylin	15	16
Jentoft 2001 Norwegen *	20	26	2x60min/ Woche aerobes Tanz, geringe bis mäßige Intensität	2x60min/Woche Bewegungsübungen im Pool	18	16
Jones 2008 USA	26	Nein	3x60min/Woche Bewegungsübungen zu Lande, geringe Intensität plus pharmakologisches Placebo	1xWoche Telefonanruf und 1XMonat Besuch von 120 min	39	39
King 2002 Kanada	12	12	3x30min/Woche, Bewegungsübungen im Pool und zu Lande, geringe bis mäßige Intensität	Informations- material und 1- 2 Telefonate/Woche	42	34
Mannerkorpi 2010 Schweden *	15	26	2x30min/Woche Walking mäßige bis hohe Intensität	1xDauer nicht berichtet Walking, niedrige Intensität	34	33
Martin 1996 Kanda	6	Nein	3x60min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	3x60min/ Woche Entspannung	18	20
McCain 1988 Kanada	20	Nein	3x60min/Woche Fahrradergometer, mäßige Intensität	3x60min/Woche Stretching	18	20

Mengshoel 1992 Norwegen	6	Nein	2x60min/Woche Fahrradergometer, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	18	17
Munguia- Izquierdo 2008 Spanien	16	Nein	3x60min/Woche Bewegungs- übungen im Wasser, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	35	25
Nichols 1994 USA	8	Nein	3x40min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	10	9
Norregaard 1997 Norwegen	12	Nein	3x50min/Woche Tanzen, geringe Intensität	2x30min/Woch e heiße Packungen	5	7
Ramsay 2000 Großbritan- nien	12	26	1x60min/Woche, Laufen auf der Stelle	1 Sitzung, Dauer NR, mit Demonstration aerobes Training und Entspannung, schriftliche Anweisung zur Fortführung der häuslichen Übungen,	37	37
Redondo 2004 Spanien	8	52	5x45min/Woche Bewegungsübun- gen im Pool und Fahrradergometer, Intensität NR	1x150min/Woc he kognitive Verhaltens- therapie	19	21
Richards 2002 Großbritanni en	12	36	2x60min/Woche Fahrradergometer, frei gewählte Intensität	2x60min/Woch e Entspannungst raining	69	67
Rooks 2007 USA	16	Nein	2x60min/Woche Walking, Intensität NR	Insgesamt 7x120min Schulung	35	35
Sanudo 2010 a Spanien	24	Nein	2x45- 60min/Woche Jogging und Tanz, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	22	21
Sanudo 2010 b Spanien *	6	Keine	2x60min/Woche NR, mäßige Intensität	2x60min/Woch e NR, mäßige Intensität plus 3x10 mal/Woche Ganzkörper- vibration	12	14
Schachter 2003 Kanada	16	Nein	a. 2x15min täglich b. 1x30min täglich rhythmische Bewegungen, geringe bis mäßige Intensität	Insgesamt 4 Gruppentreffen ohne Edukation, Dauer nicht berichtet	a. 51 b. 56	36
Sencan 2004 Türkei	6	26	3x40min/Woche Bewegungsübun- gen zu Lande,	3x20min/ Woche TENS Placebo	20	20

			Intensität NR			
Stephens 2008 USA	12	Nein	3x30min/Woche Tanzen und Schattenboxen, mäßige Intensität	3x30min Qi- Gong, niedrige Intensität	14	16
Tomas- Carus 2007 Spanien	12	12	3x60min/Woche, Bewegungsübun- gen im Wasser, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	15	15
Tomas- Carus 2008 Spanien	32	Nein	3x60min/Woche, Bewegungsübun- gen im Wasser, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	16	14
Valim 2002 Brasilien	20	Nein	3x45min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	3x45min Stretching	32	28
Valkeinen 2008 Finnland	21	Nein	2x60min/Woche Walking und Fahrradfahren, geringe bis mäßige Intensität plus Krafttraining, geringe bis mäßige Intensität	Übliche Therapie	13	11
Van Santen 2002a Niederlande	24	Nein	2x60min/Woche, Bewegungsübun- gen zu Lande, mäßige Intensität	Übliche Therapie	47	28
Van Santen 2002b Niederlande *	20	Nein	3x60min/Woche Fahrradergometer, mäßige Intensität	2x60min/Woch- e Bewegungsübun- gen zu Lande, Intensität von Patient frei bestimmbar	17	13
Wigers 1996 Norwegen	14	208	3x45min/Woche, Bewegungsübun- gen zu Lande, mäßige Intensität	Übliche Therapie	20	20

* Wegen fehlender geeigneter Kontrollgruppe nicht in Metaanalyse aufgenommen

Tabelle 7: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Ausdauertraining

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungssequenz	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Alentron-Geli	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Altan	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Assis	Unklar	Ja	Unklar	Ja	Nein	Ja
Bircan	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja
Buckelew	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Carbonell-Baeza	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Da Costa	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Ja
De Andrade	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja
De Melo	Nein	Ja	Ja	Ja	Unklar	Unklar
Ecvik	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Etnier	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Fontaine	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Gowans	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Gusi	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Ide	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Isomeri	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Unklar
Jentoft	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Jones	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
King	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Mannerkorpi	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Martin	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
McCain	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Mengshoel	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Munguia-Izquierdo	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Ja
Nichols	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Ja
Norregaard	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Ramsay	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Redondo	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Richards	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja
Rooks	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Sanudo a	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Sanudo b	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Schachter	Ja	Ja	Unklar	Ja	Unklar	Ja
Sencan	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja
Stephens	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Tomas-Carus 2007	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Tomas-Carus 2008	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Nein
Valim	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Valkeinen	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Van Santen a	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Unklar
Van Santen b	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja	Unklar
Wigers	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja

Tabelle 8: Wirksamkeit von Ausdauertraining

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	32;1341 -0.40 [-0.55, -0.26] 41; <0.0001	10;488 -0.27 [-0.46, -0.09] 6; 0.004
Schlaf	13;479 -0.15 [-0.38, 0.09] 38;0.23	4; 170 0.17 [-0.14, 0.47] 0;0.28
Müdigkeit	18;804 -0.37 [-0.58, -0.17] 47;0.0003	4; 179 -0.23 [-0.62, 0.17] 42;0.26
Lebens- qualität	27;1389 -0.38 [-0.52, -0.24] 38;<0.0001	9; 492 -0.26 [-0.44, -0.08] 0; 0.004

Tabelle 9: Merkmale der analysierten Studien mit Muskelkrafttraining

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunt ersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Patienten Krafttrain- ing	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Altan 2009 Türkei	12	12	3x60min/Woche Pilates Training (Muskelkräftigung plus Atemübungen)	3x60min/Woch e Woche häusliches aktives und passives Stretching plus Entspannungst raining nach Ost	25	24
Häkkinen 2001 Finnland	21	Nein	2x60min/Woche Krafttraining mit Maschinen, hohe Intensität	Übliche Therapie	11	10
Jones 2002 USA	12	Nein	2x60min/Woche Krafttraining ohne Maschinen, geringe Intensität	2x60min Stretching	28	28
Kingsley 2006 USA	12	Nein	2x30min/Woche Krafttraining an Maschinen, mäßige Intensität	Wartegruppe	14	15
Rooks 2007 USA	16	Nein	2x60min Woche Krafttraining mit Maschinen, geringe Intensität	Edukation 7x120 min gesamt	35	27
Valkeinen 2008 Finnland	21	Nein	2x60min/Woche Walking und Fahrradfahren (50%) und Krafttraining (50%), beides mit geringer bis mäßiger Intensität	Übliche Therapie	13	11

Geringe Intensität: 40–60% of 1RM (one repetition maximum), mäßige Intensität: 60-80%, hohe Intensität >80% 1RM

Tabelle 10: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Muskelkrafttraining

Autor Jahr der Publikation	Angemes- sene Randomisi- erung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs- ordnung	Angemess- ene Verblin- dung des Auswerters der Ergebnisse	Inten- tion-to- treat- ana- lyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich - rheumatis- chen Erkrankung en	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörun- gen
Altan 2009	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Nein
Häkkinen 2001	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Jones 2002	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja	Nein
Kingsley 2005	Ja	Unklar	Ja	Ja	Ja	Ja
Panton 2009	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Rooks 2007	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Valkeinen 2004	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Valkeinen 2008	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar

Tabelle 11: Wirksamkeit von Krafttraining

	SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI, p-Wert)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI, p-Wert)
Schmerz	5; 219 -0.61 [-1.15, -0.06] 72; 0.03	Keine Daten
Schlaf	4; 171 -0.32 [-0.83, 0.19] 60; 0.23	Keine Daten
Müdigkeit	4; 163 -0.57 [-0.89, -0.26] 0; 0.0004	Keine Daten
Lebens- qualität	6; 241 -0.32 [-0.62, -0.02] 23; 0.04	Keine Daten

Tabelle 12: Merkmale der analysierten Studien mit Balneo-, Hydro- und Spatherapie

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunt ersu- chung (Woche n)	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit Balneo-, Hydro- und Spather apie	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Altan 2004 Türkei	12	12	3x35min/Woche Thermalbad	3x35min/Woch e Bewegungsübun gen im Thermalbad und zu Land	22	24
Ammer 1999 Deutschland *	4	Keine	Insgesamt 10 Behandlungen, Dauer nicht berichtet a. Sprudelbad mit Baldrian b. Sprudelbad mit Fichtennadelöl	Sprudelbad mit Leitungswasser	a. 13 b. 13	13
Ardic 2007 Türkei	3	Keine	5x20min/Woche Thermalbad	Übliche Therapie	12	9
Buskila 2001 Israel	10 Tage	12	Tgl. 20min Thermalbad	Übliche Therapie	24	24
Dönmez 2005 Türkei	2	36	6x20min/ Woche Thermalbad	Übliche Therapie	16	13
Ecvik 2002 Türkei	3	21	5x20 min/Woche Thermalbad	Übliche Therapie	22	20
Fioravanti Italien 2007 *	2	14	6x15min/Woche Moorpackungen (und 6x10min/WocheTh ermalbad (Übliche Therapie	40	40
Kurzeja 2003 Deutschland *	3	Keine	5x15minWoche Moorbad plus Heißluft 5x20min/Woche plus multimodale Therapie	5mal 1,5-4min /Woche Kältekammer plus multimodale Therapie	38	28
Yurtkuran 1996 Türkei *	2	6	5mal/Woche/20 Minuten Thermalbad plus Entspannung (nicht weiter spezifiziert)	5mal/Woche/E ntspannung (nicht weiter spezifiziert)	20	20

* Nicht für Metaanalyse verwendet

Tabelle 13: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Balneo-, Hydro- und Spathherapie

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Altan	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Nein
Ammer	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja
Ardic	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Buskila	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Unklar
Dönmez	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Ecvkik	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Unklar
Fioravanti	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein	Ja
Kurzeja	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Yurtkuran	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar

Tabelle 14: Wirksamkeit von Thermalbädern

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	5; 182 -1.36 [-2.27, -0.44] 86; <0.0001	Keine ausreichenden Daten
Schlaf	2; 71 -0.04 [-0.51, 0.43] 0; 0.86	Keine ausreichenden Daten
Müdigkeit	3; 119 -0.07 [-0.78, 0.64] 72; 0.84	Keine ausreichenden Daten
Lebens- qualität	5; 134 -1.38 [-2.98, 0.21] 93; 0.09	Keine ausreichenden Daten

Tabelle 15 : Merkmale der analysierten Studien mit Muskeldehnung

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung (Wochen)	Streching und Dosis	Kontrollgruppe Bewertete Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten Stretchin- g	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Altan 2009 Türkei	12	12	3x60min/Woche häusliches aktives Stretching plus Entspannungstrain- ing nach Ost	3x60min/Woche Pilates Training (Muskelkräftigung plus Atemübungen)	25	24
Calandre Spanien 2009	6	12	3x60min/Woche aktives Stretching	3x60 min/Woche Tai Chi in warmen Pool (36°C)	42	39
Jones 2002 USA	12	Nein	2x60min/Woche aktives Stretching	2x60min/Woche Krafttraining ohne Maschinen, geringe Intensität	28	28
Matsutani 2007 Brasilien *	5	Nein	2x60min/Woche Stretching	2x60min/Woche Stretching plus Lasertherapie	10	10
McCain 1996 Kanada	20	Nein	3x60min/Woche aktives Stretching	3x60min/Woche Fahrradergometer, mäßige Intensität	18	20
Valencia 2009 Spanien *	12	12	2x75min/Woche passives Stretching (Mezières Methode)	2x75 min/Woche aktives Stretching	10	8
Valim 2002 Brasilien	20	Nein	3x45min/Woche aktives Stretching	3x45min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	32	28

* Nicht für Metaanalyse verwendet

Tabelle 16 : Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Muskeldehnung

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen - rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Altan	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Nein
Calandre	Ja	Nein	Unklar	Ja	Ja	Ja
Jones	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja	Nein
Matsutani	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
McCain	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Valencia	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Valim	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Valkeinen	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar

Tabelle 17: Wirksamkeit von Muskeldehnung

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	6; 289 0.34 [0.06, 0.62] 28; 0.02	2; 115 0.29 [-0.18, 0.75] 36; 0.22
Schlaf	4; 182 0.15 [-0.22, 0.52] 24; 0.44	Keine ausreichenden Daten
Müdigkeit	3; 142 0.20 [-0.47, 0.88] 72; 0.55	Keine ausreichenden Daten
Lebens- qualität	5; 251 0.35 [0.01, 0.70] 44; 0.05	2; 155 0.34 [-0.03, 0.71] 0; 0.07

Tabelle 18 : Merkmale der analysierten Studien mit Massage

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Massage	Kontrollgruppen	Anzahl analysier- te Patiente n Massag e	Anzahl analy- sierte Patienten Kontrolle n
Alnigenis Türkei 2000	4 Wochen	24 Wochen	Schwedische Massage, insgesamt 10 Sitzungen zu je 45min	Übliche Therapie	11	13
Brattberg Schweden 1999	10 Wochen	26 Wochen	Bindegewebsmass age, insgesamt 15 Sitzungen, Dauer nicht berichtet	Warteliste	23	25
Castro- Sanchez Spanien 2011	20 Wochen	26 Wochen	Myofasziale Release Technik Massage, 1X90min /Woche	Aufmerksamkeitsk ontrolle: Diskonnektierte Magnettherapie	30	29
Ekici 2009 Türkei	3 Wochen	Keine	Bindegewebsmass age	Lymphdrainage	25	25
Field USA 2002	5 Wochen	Nein	Schwedische und Shatsu Massage 2x30min/Woche	Progressive Muskelentspannun g 2x30min/Woche	12	12
Sunshine USA 1996	5 Wochen	Nein	Schwedische Massage 2x30min/Woche	Sham-TENS 2x30 min Woche	10	10

Tabelle 19: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Massage

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Alnigenis	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Castro-Sanchez	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Brattberg	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Ekici	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Nein
Field	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar
Sunshine	Unklar	Ja	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar

Tabelle 20: Wirksamkeit von Massage

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	6; 216 -0.19 [-0.66, 0.28] 63;0.42	2; 69 -0.27 [-1.55, 1.02] 68;0.68
Schlaf	4; 142 0.01 [-0.65, 0.67] 72;0.97	Keine ausreichende Daten
Müdigkeit	4; 144 -0.34 [-1.03, 0.35] 70;0.33	Keine ausreichende Daten
Lebens- qualität	4; 172 0.15 [-0.63, 0.93] 83; 0.71	2; 69 0.14 [-0.73, 1.01] 45; 0.75

Tabelle 21: Merkmale der analysierten Studien mit Chirotherapie

Autor Literaturstelle Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Patienten Chirotherapie	Anzahl analy- sierte Patienten Kontroll- gruppe	Ergebnisse
Blunt 1997 Kanada	4 Wochen	Nein	3-5 Sitzungen Chirotherapie, Dauer NR/Woche	Warteliste	9	10	Keine signifikanten Unterschiede in Schmerzreduktion
Panton 2009 USA	16 Wochen	Nein	2xNR min/Woche Krafttraining plus Chirotherapie	2xNR min/Woche Krafttraining	11	10	Signifikante Besserung Lebensqualität beide Gruppen am Therapieende, keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen
Tyers 2001 USA	3 Wochen	Nein	3xNR/min Woche kraniale Elektrostimulation plus Chirotherapie	3xNR/min Chirotherapie	30	30	34% Schmerzreduktion in Kombinationsgruppe, 26% in Chirotherapie- gruppe; 80% Verbesserung Schlafqualität und 90% Lebensqualität in beiden Gruppen

NR= Nicht berichtet

Tabelle 22: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Chirotherapie

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen - rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Blunt	Nein	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Panton	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Tyers	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar

Tabelle 23: Merkmale der analysierten Studien mit Lasertherapie

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachuntersuchung (Wochen)	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit Laserthe- rapie	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Armagan 2006 Türkei	2	26	Niedrigenergie- laser an Tender Points, 5xWoche, Dauer nicht berichtet	Scheinlaser an Tender Points, 5xWoche, Dauer nicht berichtet	16	16
Gür 2002 a	2	Nein	Niedrigenergie- laser an Tender Points, 5xWoche, 50min/Behandlung	Scheinlaser an Tender Points, 5xWoche, 50min/Behan- dlung	25	25
Gür 2002b	2	Nein	Niedrigenergie- laser an Tender Points, 5xWoche, 50min/Behandlung	Scheinlaser an Tender Points, 5xWoche, 50min/Behan- dlung	20	20

Tabelle 24: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Lasertherapie

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Armagan	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein	Nein
Gür 2002a	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Gür2002b	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 25: Wirksamkeit von Lasertherapie

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	3; 122 -1.16 [-1.54, -0.77] 0; 0.0001	Keine ausreichende Daten
Schlaf	2; 90 -0.43 [-0.85, -0.01] 0; 0.04	Keine ausreichende Daten
Müdigkeit	2; 90 -0.76 [-1.22, -0.30] 12; 0.001	Keine ausreichende Daten
Lebens- qualität	2; 82 -1.07 [-2.16, 0.02] 81; 0.06	Keine ausreichende Daten

Tabelle 26: Merkmale der analysierten Studien mit Magnetfeldtherapie

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit Magnetf- eldthera- pie	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Alfano 2001 USA	26	Keine	a. Magnetfeldma- traze mit negativer Polarität/jede Nacht b. Magnetfeldma- traze mit wechselnder Polarität/jede Nacht	Scheinmagnet- feld/jede Nacht	a. 30 b. 26	a.24
Colbert 1999 USA	16	Keine	Magnetfeldma- traze/jede Nacht	Scheinmagnet- feld/jede Nacht	13	12
Sutbeyaz 2009 Türkei	3	Keine	Magnetfeldmatte 2x30min/d	Scheinmagnet- feldmatte 2x30 min/d	28	28
Thomas 2007 USA	1	3 Wochen (Ergebnis se nicht berichtet)	Magnetfeld über Kopfhörer 2X40min/d	Schein- Magnetfeld über Kopfhörer 2X40min/d	8	9

Tabelle 27: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Magnetfeldtherapie

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Alfano	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja
Colbert	Unklar	Ja	Ja	Nein	Unklar	Unklar
Sutbeyaz	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Thomas	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Unklar

Tabelle 28: Wirksamkeit von Magnetfeldtherapie

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	4; 202 -1.07 [-1.87, -0.28] 84; 0.008	Keine ausreichende Daten
Schlaf	Keine ausreichende Daten	Keine ausreichende Daten
Müdigkeit	Keine ausreichende Daten	Keine ausreichende Daten
Lebens- qualität	3; 185 -1.24 [-2.30, -0.18] 90; 0.02	Keine ausreichende Daten

Tabelle 29 : Merkmale der analysierten Studien mit TENS

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachuntersuchung (Wochen)	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit transkra- nieller Magnet- stimulati- on	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Di Benedetto 1993 Italien	6	Keine	5x20min/Woche 70 Hz an Tenderpoints	200 mg SAM intramuskulär morgens und 2x200 mg oral/d	15	15
Löfgren 2009 Schweden	3	Keine	7x30min/d, 80Hz an schmerzenden Körperstellen	7x45- 120min/d, lokale Wärme an schmerzenden Körperstellen	16	16
Sunshine 1996 USA	5	keine	2x30min/Woche, 0,5-320 Hz	TENS-Placebo 2x30min/Woche, ohne Strom	10	10

Tabelle 30: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit TENS

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungssequenz	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
diBenedetto	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja
Löfgren	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Nein
Sunshine	Ja	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar

Tabelle 31: Wirksamkeit von TENS

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	3; 82 0.24 [-0.19, 0.68] 0; 0.28	Keine Daten
Schlaf	Keine ausreichenden Daten	Keine Daten
Müdigkeit	2; 50 0.39 [-0.17, 0.96] 0; 0.17	Keine Daten
Lebens- qualität	Keine ausreichenden Daten	Keine Daten

Tabelle 32: Merkmale der analysierten Studien mit transkranieller Magnetstimulation

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung (Wochen)	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit transkra- nieller Magnet- stimulati- on	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Carretero 2009 Spanien	4	4	Linker dorsolateraler präfrontaler Kortex; Insgesamt 20 Sitzungen	Schein transkranielle Magnetstimula- tion	14	12
Fregni 2006 USA	1	3	a. Linker primär motorischer Kortex b. Linker dorsolateraler präfrontaler Kortex Insgesamt 5 Sitzungen	Schein transkranielle Magnetstimula- tion	a. 11 b. 11	10
Passard 2007 Frankreich	10 Tage	7	Linker primär motorischer Kortex; insgesamt 10 Sitzungen	Schein transkranielle Magnetstimula- tion	15	15
Valle 2009 Brasilien	10 Tage	8	a. Linker primär motorischer Kortex b. Linker dorsolateraler präfrontaler Kortex; Insgesamt 10 Sitzungen	Schein transkranielle Magnetstimula- tion	a. 14 b. 13	14

Tabelle 33: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit transkranieller Magnetstimulation

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Carretero	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Ja (Major Depression Einschlusskriterium)
Fregni	Ja	Ja	Ja	Ja	Unklar	Nein
Passard	Unklar	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Valle	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 34: Wirksamkeit von transkranieller Magnetstimulation

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	6; 153 -0.46 [-1.03, 0.11] 66; 0.11	6; 153 -0.22 [-0.70, 0.26] 53; 0.37
Schlaf	3; 72 -0.63 [-1.10, -0.15] 0; 0.01	2; 72 0.31 [-0.22, 0.83] 19; 0.15
Müdigkeit	3; 98 0.13 [-0.77, 1.03] 79; 0.78	3; 98 0.09 [-0.45, 0.63] 44; 0.73
Lebens- qualität	6; 153 -0.84 [-1.80, 0.13] 86; 0.09	4; 98 -0.04 [-0.55, 0.48] 39; 0.89

Tabelle 35: Merkmale der analysierten Studien mit multimodaler Therapie

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung mit Kontroll- gruppe	Bewertete Therapie und Dosis (Woche)	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	An- zahl Patient en Ther- apie	Anzahl Patient en Kon- troll- gruppe
Brockow * Deutschland 2007	3	26	Aerobes Training (Intensität NR, Land und Wasser) plus kognitive Verhaltenstherapie plus Edukation plus Beschäftigungstherapi e 2x120 min/Woche	Aerobes Training (Intensität NR, Land und Wasser) plus kognitive Verhaltensther apie plus Edukation plus Beschäftigungs therapie 2x120 min/Woche plus Ganzkörper- hyperthermie 2x30min/Woch e	70	69
Buckelew USA 1998	6 Intensiv und 104 Erhaltungs phase	96	Intensiv: Aerobes Training (leichte bis mäßige Intensität; Land) plus Kräftigung) 1x90 min/Woche plus EMG-Biofeedback 1x90 min/Woche Erhaltung: 1x60 min/Monat	Edukation Intensiv: 1x90 min /Woche Erhaltung: 1x60 min;/Monat	30	30
Burckhardt Schweden 1994	6	Keine	Aerobes Training (Intensität NR; Land und Wasser) plus Stretching 1 x 60min/Woche plus kognitive VT 1 x90 min/Woche	Warteliste	31	31
Cedraschi Schweiz 2004	6	26	Aerobes Training (Bewegungsübungen Pool, Training Land niedrige Intensität, Entspannungsübungen) 1x90 min /Woche plus Edukation 1x90 min/Woche	Warteliste	84	80
Fontaine USA 2010	12	Nein	Aerobes Training (land, mäßige Intensität) 5x30min/Woche plus 1x30 min/Woche kognitive Therapie	Edukation 1x30 min	46	38
Gowans Kanada 1999	6	Nein	Aerobes Training (Wasser) plus Stretching 2x30 min /Woche plus 2x30 min/Woche Edukation	Warteliste	22	23
Hammond	10	16	Tai Chi, Stretching,	Entspannungs	71	62

USA 2007			Kräftigung (Intensität NR) plus kognitive VT 1x120 min/Woche	übungen 1x60 min/Woche		
Keel Schweiz 1998	15	16	Autogenes Training, aerobes Training (Intensität NR), Stretching, Kräftigung plus kognitive VT 2X120 min/Woche	Entspannung 2x45-60 min/Woche	14	13
King USA 2002	12	12	Aerobes Training (Land, Wasser; geringe bis mäßige Intensität) plus kognitive VT 1x120 min/Woche	Warteliste (Eduktion) 1x90-120 min/Woche	39	37
Van Koulik Niederlande 2010	16	26	Entspannung, aerobes Training (Land, Wasser; Intensität NR), Hydrotherapie, Muskeldehnung und – kräftigung 2x60 min/Woche plus 2x60 min/Woche maßgeschneiderte kognitive VT	Warteliste	39 Durchhalter und 29 Vermeider	45 Durchhalter und 45 Vermeider
Lemstra Kanada 2005	6	Nein	Aerobes Training (Land, geringe Intensität), Stretching und Krafttraining plus Massage plus Eduktion 3x150 min/Woche	Übliche Behandlung	43	36
Lera * Spanien 2010	16	26 (Ergebnisse im Detail nicht berichtet)	Aerobes Training (Fahrradergometer, Walking, Intensität NR) insgesamt 10x60min plus 14x60min insgesamt Eduktion	Aerobes Training (Fahrradergometer, Walking, Intensität NR) insgesamt 10x60min plus 14x60min insgesamt Eduktion plus insgesamt 15x90min kognitive VT	31	35
Mannerkorpi Schweden 2000	26	Nein	Aerobes Training (Land, Wasser; Intensität NR), Flexibilität und Entspannung plus Eduktion 1x60 min /Woche	Übliche Behandlung	28	29
Mannerkorpi Schweden 2009	20	52	Aerobes Training (Wasser; geringe bis mäßige Intensität) 1x45 min/Woche plus 6x60 min insgesamt Eduktion plus Entspannung	6x60 min insgesamt Eduktion plus Entspannung	81	85
Rooks USA 2007	16 Wochen	Nein	Aerobes Training (Land; Intensität NR), Flexibilität, Kraft 2x30	Eduktion (Gesamt 7x120 min)	55	50

			min/Woche plus Edukation (Gesamt 7x120 min)			
Souza Brasilien 2008	11	16	Aerobes Training (Land; geringe bis mäßige Intensität) 6x15 min/Woche plus Entspannung 3x15 min/Woche plus Edukation 1x120 min/Woche	Übliche Therapie	29	26
Ziljstra Niederlande 2006	2,5 Wochen	52	Aerobes Training (Land; Wasser; geringe bis mäßige Intensität) gesamt 7x60 min/Woche plus Thalassotherapie (Hamam, Algentherapie, Unterwassermassage, Massagen, Whirlpool) gesamt 18x60 min plus Edukation gesamt 120min	Übliche Therapie	84	86

* Wegen fehlender geeigneter Kontrollgruppe nicht in Metaanalyse eingeschlossen

Tabelle 36: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit multimodaler Therapie

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Brockow	Ja	Unklar	Nein	Ja	Nein	Ja
Buckelew	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Burckhart	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Cedraschi	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja
Fontaine	Ja	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Gowans	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Hammond	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Keel	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
King	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Van Koulil	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Lemstra	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Lera	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein
Mannerkorpi	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein
Mannerkorpi	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Rooks	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
De Souza	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Ziljstra	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein

Tabelle 37: Wirksamkeit von multimodaler Therapie

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	14; 917 -0.42 [-0.58, -0.25] 34; <0.0001	9; 780 -0.20 [-0.49, 0.08] 73; 0.16
Schlaf	2; 81 0.17 [-0.27, 0.61] 0; 0.45	2; 77 0.06 [-0.39, 0.51] 0; 0.49
Müdigkeit	9; 7124 -0.48 [-0.76, -0.20] 69; 0.007	6; 656 -0.34 [-0.64, -0.05] 71; 0.02
Lebens- qualität	11; 876 -0.53 [-0.67, -0.39] 0; <0.0001	7; 708 -0.44 [-0.83, -0.06] 84; 0.02

Tabelle 38: Merkmale der analysierten Studien der Kombination von Entspannungstraining mit aerobem Training

Autor Land der Studie Jahr Publikation	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachuntersuchung mit Kontrollgruppe	Bewertete Therapie und Dosis (Woche)	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten Therapie	Anzahl Patienten Kontrollgruppe
Cedraschi Schweiz 2004	6	26	Aerobes Training (Bewegungsübungen Pool, Training Land niedrige Intensität, Entspannungsübungen) 1x90 min /Woche plus Edukation 1x90 min/Woche	Warteliste	84	80
Keel Schweiz 1998	15	16	Autogenes Training, aerobes Training (Intensität NR), Stretching, Kräftigung plus kognitive VT 2X120 min/Woche	Entspannung 2x45-60 min/Woche	14	13
Mannerkorpi Schweden 2000	26	Nein	Aerobes Training (Land, Wasser; Intensität NR), Flexibilität und Entspannung plus Edukation 1x60 min /Woche	Übliche Behandlung	28	29
Mannerkorpi Schweden 2009	20	52	Aerobes Training (Wasser; geringe bis mäßige Intensität) 1x45 min/Woche plus 6x60 min insgesamt Edukation plus Entspannung	6x60 min insgesamt Edukation plus Entspannung	81	85

Tabelle 39: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien der Kombination von Entspannungstraining mit aerobem Training

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Cedraschi	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja
Keel	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
Mannerkorpi	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein
Mannerkorpi	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein

Tabelle 40: Wirksamkeit der Kombination von Entspannungstraining mit aerobem Training

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	4; 217 -0.35 [-0.62, -0.08] 0; 0.01	3; 281 -0.22 [-0.46, 0.01] 0; 0.06
Schlaf	Nicht genügend Daten	Nicht genügend Daten
Müdigkeit	2; 190 -0.10 [-0.39, 0.18] 0, 0.48	2;254 -0.22 [-0.89, 0.45] 86; 0.52
Lebens- qualität	2; 190 -0.44 [-0.76, -0.11] 16; 0.009	2; 256 -0.19 [-0.63, 0.26] 69;0.41

Tabelle 41: Merkmale der analysierten Studien der Kombination von kognitiver Verhaltenstherapie und aerobem Training

Autor Literatur- stelle Land der Studie	Dauer Studie (Wochen)	Längste Nachunter- suchung mit Kontroll- gruppe	Bewertete Therapie und Dosis (Woche)	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	An- zahl Patient en Ther- apie	Anzahl Patient en Kon- troll- gruppe
Burckhardt Schweden 1994	6	Keine	Aerobes Training (Intensität NR; Land und Wasser) plus Stretching 1 x 60min/Woche plus kognitive VT 1 x90 min/Woche	Warteliste	31	31
Fontaine USA 2010	12	Nein	Aerobes Training (land, mäßige Intensität) 5x30min/Woche plus 1x30 min/Woche kognitive Therapie	Edukation 1x30 min	46	38
Hammond USA 2007	10	16	Tai Chi, Stretching, Kräftigung (Intensität NR) plus kognitive VT 1x120 min/Woche	Entspannungs übungen 1x60 min/Woche	71	62
Keel Schweiz 1998	15	16	Autogenes Training, aerobes Training (Intensität NR), Stretching, Kräftigung plus kognitive VT 2X120 min/Woche	Entspannung 2x45-60 min/Woche	14	13
King USA 2002	12	12	Aerobes Training (Land, Wasser; geringe bis mäßige Intensität) plus kognitive VT 1x120 min/Woche	Warteliste (Edukation) 1x90-120 min/Woche	39	37
Van Koullil Niederlande 2010	16	26	Entspannung, aerobes Training (Land, Wasser; Intensität NR), Hydrotherapie, Muskeldehnung und – kräftigung 2x60 min/Woche plus 2x60 min/Woche maßgeschneiderte kognitive VT	Warteliste	39 Durch- halter und 29 Verm- eider	45 Durch- halter und 45 Ver- meider

Tabelle 42: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien der Kombination von kognitiver Verhaltenstherapie und aerobem Training

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Burckhart	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Fontaine	Ja	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Hammond	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Keel	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
King	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Van Koulil	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 43: Wirksamkeit der Kombination von kognitiver Verhaltenstherapie und aerobem Training

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	5; 311 -0.40 [-0.85, 0.05] 72; 0.08	4; 293 -0.20 [-0.76, 0.35] 79; 0.47
Schlaf	Keine ausreichenden Daten	Keine ausreichenden Daten
Müdigkeit	4; 285 -0.70 [-1.29, -0.10] 83; 0.02	3; 268 -0.56 [-0.94, -0.19] 53; 0.003
Lebens- qualität	5; 354 -0.54 [-0.83, -0.25] 44; 0.002	3; 269 -0.39 [-1.18, 0.41] 90; 0.34

Tabelle 44: Merkmale der analysierten Biofeedback-Studien

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontrollgruppe
Babu 2007 Indien	1 Woche	Keine	EMG- Biofeedback 6x45min/Woche	Sham Biofeedback 6x45min/Woche	15	15
Buckelew 1998 USA	6 Wochen Intensiv- und 2 Jahre Erhaltung	Keine	EMG- Biofeedback Intensiv: 1x90 min/Woche Erhaltung: 1x60 min/Monat	Edukation Intensiv: 1x90 min/Woche Erhaltung: 1x 60 min/Monat	29	30
Ferraccioli 1987 Italien	7 Wochen	Keine	EMG- Biofeedback 2x45min/Woche *	Sham Biofeedback 2x45min/Woche *	6	6
Kayiran 2010 Türkei	4 Wochen	16 Wochen	EEG Biofeedback 5x45min/Woche *	Escitalopram 10mg/ für 8 Wochen 5x45min/Woche *	20	20
Kravitz 2006 USA	11 Wochen	1 Woche	EEG Bio- feedback 2x45 min/Woche *	Sham Biofeedback 2x45 min/Woche *	31	28
Nelson 2010 USA	Nicht berichtet	26 Wochen	EEG- Biofeedback 22 Sitzungen zu 45 min/Woche*	Sham Biofeedback 22 Sitzungen zu 45 min/Woche*	21	21
Van Santen 2002 Niederlanden	8 Wochen	8 Wochen	EMG- Biofeedback 2x30 min/Woche	Standardtherapie	50	29

* Dauer nicht berichtet und daher geschätzt

Tabelle 45: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Biofeedback-Studien

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungssequenz	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Babu	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein
Buckelew	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Ja	Ja
Ferraccioli	Nein	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Kayiran	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Unklar
Kravitz	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Nelson	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Van Santen	Unklar	Unklar	Unklar	Nein (berichtete Ergebnisse)	Nein	Nein

Tabelle 46: Wirksamkeit von Biofeedback-Studien

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	7; 289 -0.79 [-1.36, -0.22] 79; 0.006	4; 179 -0.54 [-1.31, 0.22] 83; 0.17
Schlaf	2; 87 0.18 [-0.24, 0.60] 0; 0.40	3; 84 -0.02 [-0.45, 0.41] 0; 0.92
Müdigkeit	4; 192 -0.30 [-1.07, 0.48] 85; 0.45	2; 68 -2.52 [-7.98, 2.94] 98; 0.37
Lebensqualität	4; 163 -0.62 [-2.02, 0.77] 93; 0.38	3; 70 6.50 [-5.70, 18.70] 98; 0.30

Tabelle 47: Merkmale der analysierten Studien mit Hypnose und geleiteter Imagination

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunters uchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten Hypnose	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Alvarez 2007 Mexiko	26 Wochen	Keine	Insgesamt 6-8 Life – Sitzungen einzeln zu 60min Ericksonianische Hypnotherapie	6-8 Sitzungen zu 60min Hypnose ohne problemspezifis- che Suggestionen	7	4
Grondahl 2008 Norwegen	10 Wochen	52 Wochen (nur Behand- lungsgrupp- e)	Klassische Life- Hypnose, einzeln, 1x30min/ Woche	Übliche Therapie	7	5
Haanen 1991 Niederlande	12 Wochen	12 Wochen	Klassische Lifehypnose einzeln, insgesamt 8 Sitzungen zu je 60 Minuten, tägliches häusliches Training mit Audiokassette empfohlen	Massage und Entspannungs- training, 1-2mal Woche zu je 30 Minuten	17	20
Menziers 2006 USA	6 Wochen	4 Wochen	Geleitete Imagination mit Audiokassette, täglich zuhause	Übliche Therapie	24	24
Rucco 1995 Italien	26 Wochen	Nein	Ericksonianische Hypnose einzeln, individuelle Zahl von Sitzungen	Autogenes Training, je 2 Sitzungen über 8 Wochen zu je 15 Minuten	24	11

Tabelle 48: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Hypnose und geleiteter Imagination

Autor Jahr der Publikation	Angemes- sene Randomisi- erung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs- zuordnung	Angemess- ene Verblin- dung des Auswerters der Ergebnisse	Inten- tion-to- treat- ana- lyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich rheumati- schen Erkrankung en	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angst- störungen
Alvarez 2007	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Grondahl 2008	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Haanen 1991	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Menziere 2006	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Rucco 1995	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein

Tabelle 49: Wirksamkeit von Hypnose und geleiteter Imagination

	Anzahl Studien, Patienten	Anzahl Studien, Patienten
	SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	5; 146 -1.40 [-2.59, - 0.21] 88; <0.02	2; 88 -1.62 [-2.11, -1.14] 0; <0.00001
Schlaf	Keine ausreichenden Daten	Keine ausreichenden Daten
Müdigkeit	Keine ausreichenden Daten	Keine ausreichenden Daten
Lebens- qualität	2; 60 -1.02 [-4.01, 1.97] 94; 0.50	Keine ausreichenden Daten

Tabelle 50: Merkmale der analysierten Studien mit kognitiven Verhaltenstherapien

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontrollgr- uppe
Ang 2010 USA	6 Wochen	6 Wochen	Kognitive VT 1x40 min/Woche	Übliche Therapie	17	15
Edinger 2005 USA	6 Wochen	26 Wochen	Kognitive VT: 1x60 min/Woche	Übliche Therapie	16	11
Falcao 2008 Brasilien	10 Wochen	12 Wochen	Kognitive VT plus EMG- Biofeedback 1x90min/Woche	Übliche Therapie	25	25
Garcia 2006 Spanien	9 Wochen	12 Wochen	Kognitive VT 1x90 min/Woche	Übliche Therapie	7	7
Kashikar- Zuck 2005 USA	8 Wochen	Nein	Kognitive VT 1x150 min /Woche	Aufmerksamkei- tskontrolle (Selbst- Monitorisieren)	15	15
King 2002 USA	12 Wochen	12 Wochen	Kognitive VT 1x90- 120min/Woche	Einmal schriftliche Information über Stretching und Coping;1-2 Telefonate pro Woche mit Beantwortung Fragen	21	18
Nicassio 1997 USA	10 Wochen	26 Wochen	Kognitive VT 1x150 min/Woche	Edukation 1x150min/Woc- he	36	35
Redondo 2004 Spanien	8 Wochen	52 Wochen	Kognitive VT 1x150 min/Woche	Warteliste	21	19
Soares 2002 Schweden	10 Wochen	26 Wochen	Kognitive VT 1x270min/Woche	Edukation 1x150min/Woc- he	18	18
Thieme 2003 Deutschland	5 Wochen	64 Wochen	Operante Therapie 5x300 min/Woche	Edukation und physikalische Therapie 5x300min/Woc- he	40	21
Thieme 2006 Deutschland	15 Wochen	52 Wochen	a. Operante Therapie 1x120min/Woche b. Kognitive VT: 1x120min/Woche	Gruppendiskus- sion Dauer nicht berichtet	a. 43 b. 42	40
Vlayen Niederlande 1996	12 Wochen	52 Wochen	Kognitive VT 1x120 min/Woche	Edukation und körperliche Aktivität mit niedriger Intensität 1x120 min/Woche	42	30

041/004 – Evidenztabelle „Fibromyalgiesyndrom“

Wigers 1996 Norwegen	14 Wochen	208 Wochen	Kognitive VT 1x60- 90min/Woche	Übliche Therapie	20	20
----------------------------	--------------	---------------	-----------------------------------	---------------------	----	----

Tabelle 51 : Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit kognitiven Verhaltenstherapien

Autor Literaturstelle	Angemes- sene Randomisi- erung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs- zuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention- to-treat- analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich- rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Ang	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Edinger	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
Falcao	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Garcia	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Kashikar- Zuck	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein
King	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
Nicassio	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Redondo	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Soares	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Thieme	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Thieme	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Vlayen	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Nein
Wigers	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja

Tabelle 52: Wirksamkeit von kognitiver Verhaltenstherapie

	Anzahl Studien, Patienten	Anzahl Studien, Patienten
	SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	12; 568 -0.28 [-0.59, 0.03] 69;0.08	12; 471 -0.24 [-0.49, 0.01] 40; 0.06
Schlaf	4; 141 -0.15 [-0.60, 0.29] 41;0.50	4; 141 -0.30 [-1.04, 0.44] 78;0.43
Müdigkeit	4; 200 0.05 [-0.23, 0.34] 0; 0.71	4; 200 -0.33 [-0.87, 0.21] 70; 0.23
Lebens- qualität	9; 385 -0.11 [-0.36, 0.14] 30; 0.39	9; 410 -0.10 [-0.33, 0.12] 21;0.38

Tabelle 53: Merkmale der analysierten Studien mit Entspannungstraining

Autor Land der Studie Jahr Publikation	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Entspannungs- training	Kontrollgruppen	Anzahl analysier- te Patiente n Entspan- nung	Anzahl analysier- te Patien- ten aerobes Training
Field USA 2002	5 Wochen	Nein	Progressive Muskelentspan- nung 2x30min/Woche	Massage 2x30min/Woche	12	12
Field USA 2003	3 Wochen	Nein	Progressive Muskelentspan- nung 2x30min/Woche	Stretching mit Selbstmassage	20	20
Günther 1994 Österreich	5 Wochen	Nein	Progressive Muskelentspan- nung 4x30min/Woche Gruppe, anschließende Empfehlung tgl. mit Audiokassette zu üben	Stangerbad 2x30- 40min/Woche	12	13
Hammond USA 2007	10 Wochen	16 Wochen	Visualisierung, Atemübungen und andere Entspannungsübu- ngen 1x60 min/Woche, Gruppe	Tai Chi, Stretching, Kräftigung (Intensität NR) plus kognitive VT 1x120 min/Woche	62	71
Keel Schweiz 1998	15 Wochen	16 Wochen	Autogenes Training, 2x45-60 min/Woche, Gruppe	Autogenes Training, aerobes Training (Intensität NR), Stretching, Kräftigung plus kognitive VT 2X120 min/Woche	13	14
Martin 1996 Kanda	6 Wochen	Nein	3x60min/Woche Visualisierung, Yoga und autogenes Training, Gruppe	3x60min/Woche Walking, geringe bis mäßige Intensität	20	18
Richards 2002 Großbritanni- en	12 Wochen	36 Wochen	2x60min/Woche progressive Muskelentspannun- g, Gruppe	2x60min/Woche Fahrradergometer, frei gewählte Intensität	67	69
Rucco 1995 Italien	26 Wochen	Nein	2x30min Gruppe Autogenes Training über 8 Wochen, anschließend häusliches eigenständiges tägliches Üben	Einzelsitzungen Hypnotherapie nach Erickson, Dauer und Zahl individuell	11	26

Tabelle 54: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Entspannungstraining

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zueinander	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Field 2002	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar
Filed 2003	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar
Günther	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Hammond	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Keel	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
Martin	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Richards	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja
Rucco	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein

Tabelle 55: Wirksamkeit von Entspannungsverfahren

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	7; 323 1.10 [0.36, 1.83] 87; 0.0003	2; 160 0.18 [-0.13, 0.50] 0; 0.25
Schlaf	4; 111 0.42 [-0.02, 0.86] 23; 0.06	Nicht genügend Daten
Müdigkeit	2; 157 0.53 [0.08,0.98] 25; 0.02	Nicht genügend Daten
Lebens- qualität	3; 304 0.21 [-0.08, 0.51] 34; 0.15	2;263 -0.01 [-0.25, 0.23] 0; 0.96

Tabelle 56: Merkmale der analysierten Studien mit therapeutischem Schreiben

Autor Land der Studie Jahr Publikation	Dauer Studie	Längste Nachunt ersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit therapeu- tischem Schreibe- n	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Broderick USA 2005	1 Woche	16 und 40 Wochen ; Daten nur für 16 Wochen berichte t	3x20 min gesamt therapeutisches Schreiben über aktuelle oder vergangene traumatische Erlebnisse; Telefongespräche mit Kliniker bei Bedarf (emotionale Aufregung durch Schreiben)	3x20 min gesamtneutrale s Schreiben bzw. übliche Therapie	28	55
Gillis USA 2006	1 Woche	4 und 12 Wochen	4 Tage, Dauer nicht berichtet, Schreiben über aktuelle oder vergangene traumatische Ereignisse	4 Tage, Dauer nicht berichtet, Schreiben über Zeiteinteilung	45	38

Tabelle 57: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit therapeutischem Schreiben

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungsordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Broderick	Ja	Ja	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Gillis	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja

Tabelle 58: Wirksamkeit von therapeutischem Schreiben

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	2; 166 -0.14 [-0.85, 0.57] 80; 0.71	Keine Details; summarisch in 1 Studie: Keine Effekte nach 10 Monaten
Schlaf	2; 166 -0.35 [-1.06, 0.35] 80; 0.33	Keine Details; summarisch in 1 Studie: Keine Effekte nach 10 Monaten
Müdigkeit	2; 166 -0.29 [-0.70, 0.13] 42; 0.17	Keine Details; summarisch in 1 Studie: Keine Effekte nach 10 Monaten
Lebens- qualität	2; 166 -0.31 [-0.82, 0.20] 62; 0.23	Keine Details; summarisch in 1 Studie: Keine Effekte nach 10 Monaten

Tabelle 59: Merkmale der analysierten Studien mit Duloxetin

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysie- rte Patienten Duloxetin	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Arnold 2004 USA	12 Wochen	Keine	Duloxetin 120 mg/d	Placebo	104	103
Arnold 2005 USA	12 Wochen	Keine	Duloxetin 60 mg/d Duloxetin 120 mg/d	Placebo	118 120	118
Arnold 2010a USA und Puerto Rico	24 Wochen	Keine	Duloxetin 60 oder 120 mg/d	Placebo	263	267
Chappell 2009a USA und Europa	26 Wochen	Keine	Duloxetin 60 oder 120 mg/d	Placebo	162	168
Russell 2008 USA und Puerto Rico	26 Wochen	Keine	Duloxetin 20 auf 60 mg/d Duloxetin 60 mg/d Duloxetin 120 mg/d	Placebo	79 150 147	144

Tabelle 60 : Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Duloxetin

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Arnold 2004	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Partiell (Major Depression)
Arnold 2005	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Partiell (Major Depression)
Arnold 2010a	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Partiell (Major Depression und generalisierte Angststörung)
Chappell 2009	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Partiell (Major Depression)
Russell 2008	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Partiell (Major Depression und generalisierte Angststörung)

Tabelle 61: Wirksamkeit von Duloxetin

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	8; 1397 -0.32 [-0.43, -0.22] 22; <0.0001	Keine Daten
Schlaf	3; 996 -0.24 [-0.37, -0.12] 0; <0.0001	Keine Daten
Müdigkeit	6; 1568 -0.11 [-0.20, -0.02] 0; 0.02	Keine Daten
Lebensqualität	7; 1380 -0.27 [-0.39, -0.15] 16; <0.0001	Keine Daten

Tabelle 62: Merkmale der analysierten Studien mit trizyklischen Antidepressiva (TCA)

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontroll- gruppen	Anzahl analysier- te Patienten TCA	Anzahl analy- sierte Patienten Kontrollen
Ataoglu * Türkei 1997	6 Wochen	Keine	AMT 50 auf 100 mg	Paroxetin 20 mg/d	29	32
Azad 2000 Indien	8 Wochen	keine	AMT 10-100 mg (in Abhängigkeit von Ausmaß Schlafstörung)	Vegetarische Kost	41	37
Capaci 2002 Türkei	8 Wochen	Keine	AMT 10 auf 20 mg/d	Paroxetin 20 auf 40 mg/d	20	20
Carette 1986 Kanada	9 Wochen	Keine	AMT 10 auf 50mg/d	Placebo	27	32
Carette 1994 Kanada	24 Wochen	Keine	AMT 10 auf 50mg/d	Placebo	78	36
Carette 1995 Kanada	8 Wochen	Keine	AMT 25mg/d	Placebo	20	20
Caruso 1987 Italien	8 Wochen	Keine	Dothiepin 75mg/d	Placebo	30	30
Eksiöglü * 2007 Türkei	8 Wochen	Keine	AMT 10mg/d	AMT 10 mg/d plus Stangerbad	25	25
Ginsberg 1996 Belgien	8 Wochen	Keine	AMT 25mg/d	Placebo	23	19
Goldenberg 1986 USA	6 Wochen	Keine	AMT 25mg/d	Placebo	14	14
Goldenberg 1996 USA	6 Wochen	Keine	AMT 25mg/d	Placebo	31	21
Gülec 2007 *	8 Wochen	Keine	AMT 25 auf 75mg/d	Venlaxafin 75 mg/d	28	28
Gür * 2002 Türkei	8 Wochen	Keine	AMT 10 mg/d	Placebo Laser	25	25
Hannonen 1998 Finnland	12 Wochen	Keine	AMT 12,5mg/d	Placebo	42	45
Heymann 2001 Brasilien	8 Wochen	Keine	AMT 25mg/d Nortriptyline 25 mg/d	Placebo	37 36	33
Kempenaers 1994 Belgien	8 Wochen	Keine	AMT 50 mg/d	Placebo	6	8
Scudds 1989 Kanada	4 Wochen	Keine	AMT 10 auf 50 mg/d	Placebo	38	37
Ware * 2010a	2 Wochen	2 Wochen	AMT 10 mg	Dronabinol 0,5 auf 1 mg	29	29

Kanada						
--------	--	--	--	--	--	--

* Nicht für Metaanalyse verwendbar; AMT= Amitriptylin

Tabelle 63: Berichtete methodische Qualität der analysierten Studien mit trizyklischen Antidepressiva

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zueinander	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Ataoğlu	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Azad	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Capaci	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Unklar
Carette 1986	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Carette 1994	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Carette 1995	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Caruso	Unklar	Ja	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Ekşioğlu *	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein	Nein
Ginsberg	Unklar	Ja	Unklar	Ja	Nein	Ja
Goldenberg	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Goldenberg	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein	Nein
Gülec	Nein	Nein	Unklar	Unklar	Unklar	Nein
Gür	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Hannonen	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Heymann	Ja	Ja	Unklar	Nein	Nein	Ja
Kempenaers	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Scudds	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja
Ware	Unklar	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja

Tabelle 64: Wirksamkeit von trizyklischen Antidepressiva

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Placebo Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Placebo letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	9; 468 -0.53 [-0.78, -0.29] 44; 0.0001	Keine Daten
Schlaf	7; 343 -0.62 [-0.94, -0.31] 44; 0.0001	Keine Daten
Müdigkeit	7; 343 -0.57 [-0.93, -0.21] 57; 0.002	Keine Daten
Lebens- qualität	4; 286 -0.20 [-0.50, 0.00] 7; 0.05	Keine Daten

Tabelle 65: Merkmale der analysierten Studien mit Pregabalin (PGB)

Autor Jahr Publikation Land der Studie Land	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysie- rte Patienten PGB	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Arnold 2008 USA	14 Wochen	Keine	PGB 300 mg/d PGB 450 mg/d PGB 600 mg/d	Placebo	183 190 188	184
Crofford 2005 USA	8 Wochen	Keine	PGB 150 mg/d PGB 300 mg/d PGB 450 mg/d	Placebo	132 134 132	131
Mease 2008 USA	13 Wochen	Keine	PGB 300 mg/d PGB 450 mg/d PGB 600 mg/d	Placebo	185 183 190	190
Pfizer Nicht veröffentlicht bis 31.12- 2010 Alle Kontinente	14 Wochen	Keine	PGB 300 mg/d PGB 450 mg/d PGB 600 mg/d	Placebo	183 182 186	184

Tabelle 66: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Pregabalin

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Arnold	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Crofford	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Mease	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Pfizer	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 67: Wirksamkeit von Pregabalin

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	12; 2747 -0.27 [-0.35, -0.19] 38; <0.0001	Keine Studien
Schlaf	9; 1966 -0.37 [-0.46, -0.28] 36; <0.0001	Keine Studien
Müdigkeit	9; 1966 -0.16 [-0.23, -0.09] 0; <0.0001	Keine Studien
Lebens- qualität	9; 1996 -0.19 [-0.26, -0.12] 0; <0.0001	Keine Studien

Tabelle 68: Merkmale der analysierten Studien mit Serotoninwiederaufnahmehemmern (SSRI)

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontroll- gruppen	Anzahl analysier- te Patienten SSRI	Anzahl analy- sierte Patiem-ten Placebo
Anderberg 2002 Schweden	16 Wochen	Keine	Citalopram 20 auf 40 mg/d	Placebo	21	19
Arnold 2002 USA	12 Wochen	Keine	Fluoxetin flexibel 20-80mg/d	Placebo	30	30
Ataoğlu* Türkei 1997	6 Wochen	Keine	Paroxetin 20 mg/d	AMT 50 auf 100 mg	29	32
Çapacı * 2002 Türkei	8 Wochen	Keine	Paroxetin 20 auf 40 mg/d	AMT 10 auf 20 mg/d	20	20
Glaxo 1995 Belgien	8 Wochen	Keine	Paroxetin 20mg/d	Placebo	18	21
Goldenberg 1996 USA	6 Wochen	Keine	Fluoxetin 20mg/d	Placebo	31	22
Gonzales- Viejo * 2005 Spanien	26 Wochen	Keine	Sertralin 50mg/d	Kinesitherapie plus Ultraschall 15 Sitzungen zu 30 min über 3 Wochen	36	34
Gülec 2007 *	8 Wochen	Keine	AMT 25 auf 75mg/d	Venlaxafin 75 mg/d	28	28
Hussain * 2010 Irak	8 Wochen	Keine	Fluoxetin 20mg/d	Melatonin 5mg/d	24	27
Noregaard 1995 Dänemark	8 Wochen	Keine	Citalopram 20 mg/d	Placebo	21	21
Patkar 2007 USA	12 Wochen	Keine	Paroxetin 12.5 auf 62.5 mg/d	Placebo	58	58
Sencan 2004 Türkei	6 Wochen	6 Monate	Paroxetin 20mg/d	TENS-Placebo	20	20
Wolfe 1994 USA	6 Wochen	Keine	Fluoxetin 20mg/d	Nein	15	9

* Nicht für Metaanalyse verwendet

Tabelle 69: Berichtete methodische Qualität der analysierten Studien mit Serotoninwiederaufnahmehemmern

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zueinander	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Anderberg	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Arnold	Unklar	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Ataoğlu	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Çapacı	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Unklar
Glaxo	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Goldenberg	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein	Nein
Gonzales-Viejo	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein
Gülec	Nein	Nein	Unklar	Unklar	Unklar	Nein
Hussain	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Noregaard	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Patkar	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Sencan	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Wolfe	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja

Tabelle 70: Wirksamkeit von Serotoninwiederaufnahmehemmern

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	8; 362 -0.40 [-0.73, -0.07] 0; 0.02	Keine Daten
Schlaf	5; 185 -0.31 [-0.60, -0.02] 0; 0.04	Keine Daten
Müdigkeit	5; 193 -0.17 [-0.46, 0.11] 0; 0.23	Keine Daten
Lebensqu alität	3; 208 -0.47 [-0.84, -0.10] 39; 0.01	Keine Daten

Tabelle 71: Merkmale der analysierten Studien mit Dopaminagonisten

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontroll- gruppen	Anzahl analysie- rte Patienten Dopamin agonis- ten	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Distler 2010 Schweiz und Deutschland	12 Wochen	Keine	Tergurid 0,5mg/d	Placebo	65	34
Holman 2005 USA	12 Wochen	Keine	Pramiprexol 4,5 mg/d	Placebo	40	20
Glaxo 2005 nicht veöffentlicht	12 Wochen	Keine	Ropirinol (1 auf 24 mg/d)	Placebo	90	91

Tabelle 72: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Dopaminagonisten

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Distler	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Unklar
Glaxo	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Unklar
Holman	Ja	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Partiell

Tabelle 73: Wirksamkeit von Dopaminagonisten

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	3; 340 -0.21 [-0.59, 0.18] 63; 0.02	Keine Studien
Schlaf	Keine ausreichenden Daten	Keine Studien
Müdigkeit	Keine ausreichenden Daten	Keine Studien
Lebens- qualität	2; 159 -0.32 [-0.78, 0.13] 44; 0.16	Keine Studien

Tabelle 74: Merkmale der analysierten Studien mit Natriumoxybat

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysie- rte Patienten mit Natrium- Oxybat	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Moldofsky 2010 Kanada	8 Wochen	Keine	4,5 g/d 6 g/d	Placebo	46 40	52
Russell 2009 USA	8 Wochen	Keine	4,5 g/d 6 g/d	Placebo	58 66	64
Scharf USA 2003	4 Wochen	Keine	4,5 g/d	Placebo	15	17

Tabelle 75: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Natriumoxybat

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Moldofsky	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Russell	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Scharf	Unklar	Unklar	Unklar	Nein *	Unklar	Unklar

Tabelle 76: Wirksamkeit von Natriumoxybat

	Anzahl Studien Patienten	Anzahl Studien Patienten
	SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	3; 284 -0.57 [-1.03, -0.12] 67; 0.01	Keine Daten
Schlaf	5; 489 -0.59 [-0.78, -0.40] 7; <0.0001	Keine Daten
Müdigkeit	5; 489 -0.57 [-0.78, -0.36] 22; <0.0001	Keine Daten
Lebens- qualität	2; 252 -0.47 [-0.72, -0.22] 0; <0.0001	Keine Daten

Tabelle 77: Merkmale der analysierten Studien mit Serotoninrezeptor (5HT3) - Antagonisten

Autor Jahr Publikation Land der Studie Land	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysier- te Patienten 5HT3 - Antagoni- sten	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Färber 2000 Deutschland	10 Tage	Nein	Tropistron 5 mg/d oral	Placebo	102	103
Hrycaj 1996 Deutschland *	5 Tage	Nein	Odansetron 8mg/d oral	Paracetamol 1000 mg/d oral	21	21
Späth 2004 Deutschland	5 Tage	Nein	Tropistron 5 mg/d Intravenös	Placebo	9	12

* Nicht für Metaanalyse verwendet

Tabelle 78: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Serotoninrezeptor (5HT3) - Antagonisten

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Färber	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Unklar
Hrycaj	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Späth	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Nein	Unklar

Tabelle 79: Wirksamkeit von Serotoninrezeptor (5HT3) - Antagonisten

	Anzahl Studienarme, Patienten	Anzahl Studienarme, Patienten
	SMD Therapie versus Kontroll-gruppe Therapieende; (95% CI)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	3; 246 -0.20 [-0.46, 0.05] 0; 0.11	Keine Daten
Schlaf	Keine Daten	Keine Daten
Müdigkeit	Keine Daten	Keine Daten
Lebens- qualität	Keine Daten	Keine Daten

Tabelle 80: Merkmale der analysierten Studien mit Milnacipran (MLN)

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysie- rte Patienten MLN	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Arnold 2010b USA und Kanada	18 Wochen	Nein	MLN Flexible Dosis 100 oder 200mg/d	Placebo	516	509
Branco 2010 Europa	16 Wochen	Nein	MLN 200mg/d	Placebo	435	449
Clauw 2008 USA	15 Wochen	Nein	MLN 100mg/d MLN 200 mg/d	Placebo	399 396	401
Mease 2009 USA	27 Wochen	Nein	MLN 100mg/d MLN 200 mg/d	Placebo	224 441	223
Vitton 2004 USA	12 Wochen	Nein	MLN 100 mg MLN 200 mg/d	Placebo	46 51	28

Tabelle 81: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Milnacipran

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zuzuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Arnold 2010b	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Branco 2010	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Clauw 2008	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Mease 2009	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Vitton 2004	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 82: Wirksamkeit von Milnacipran

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	8; 4088 -0.20 [-0.25, -0.14] 0; <0.0001	Keine Daten
Schlaf	7; 3061 -0.02 [-0.09, 0.04] 0; 0.45	Keine Daten
Müdigkeit	7; 3061 -0.13 [-0.19, -0.07] 0; <0.0001	Keine Daten
Lebensqualität	7; 3061 -0.18 [-0.24, -0.12] 0; <0.0001	Keine Daten

Tabelle 83: Merkmale der analysierten Studien mit Monoaminoxidasehemmern (MAOI)

Autor Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontroll- gruppen	Anzahl analysie- rte Patienten MAOI	Anzahl analy- sierte Patienten Placebo
Ginsberg 1996 Belgien	4 Wochen	Keine	Pirlindol 150mg/d	Placebo	28	33
Hannonen 1998 Finnland	12 Wochen	Keine	Moclobemid 150mg/d	Placebo	43	45

Tabelle 84: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Monoaminoxidasehemmern

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zueinander	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Ginsberg	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Hannonen	Ja	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 85: Wirksamkeit von Monoaminoxidasehemmern

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll-gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	2; 149 -0.64 [-1.33, 0.05] 76; 0.07	Keine Daten
Schlaf	2; 149 -0.00 [-0.69, 0.69] 77; 1	Keine Daten
Müdigkeit	2; 149 -0.17 [-0.76, 0.42] 69; 0.57	Keine Daten
Lebens- qualität	Keine Daten	Keine Daten

Tabelle 86: Merkmale der analysierten Studien mit Muskelrelaxantien

Autor Jahr Publikation Land der Studie Land	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontroll- gruppen	Anzahl analysier- te Patienten Muskelre- - laxantien	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Bennett 1988 USA	12 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10 -40 mg/d	Placebo	62	58
Cantini * 1994 Italien	12 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10 mg/d Cyclobenzaprine 10 mg/d und Fluoxetin 20mg/d	Keine	10 11	
Carette 1994 Kanada	26 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10 – 20 mg/d	Placebo	70	36
Fosaluzza * 1992 Italien	10 Tage	Keine	Cyclobenzaprin 10 mg/d Cyclobenzaprin 10 mg/d und Ibuprofen 600 mg/d	keine	15 17	
Garcia * 2006 Spanen	9 Wochen	3 Monate	Cyclobenzaprin 10 mg/d	Kognitive VT Keine Therapie	7	7 7
Hamaty USA 1989	9 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10 -40 mg/d	Placebo	7	7
Patrick 1993 Großbri- tannien	6 Wochen	Keine	Chlormezanon 400 mg/d	Placebo	20	21
Quimby ** 1989 USA	6 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10-40mg/d	Placebo	20	21
Reynolds 1991 Kanada	4 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 20-40mg/d	Placebo	9	9
Santandrea 1993 * Italien	2 Wochen	Keine	Cyclobenzaprin 10 mg/d Cyclobenzaprin 30 mg/d	Keine	29 29	

* Studie nicht für Meta-analyse verwendet

** Berichtete Studienendpunkte nicht für Drop-out-Analyse verwendbar

Tabelle 87: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Muskelrelaxantien

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungs zueinander	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Bennett	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Cantini	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Carette	Ja	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Fossaluzza	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Garcia	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar
Hamaty	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Patrick	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Quimby	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein
Reynolds	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Ja
Santandrea	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Nein

Tabelle 88: Wirksamkeit von Muskelrelaxantien

	Anzahl Studienarme, Patienten	Anzahl Studienarme, Patienten
	SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI)	SMD Therapie versus Placebo letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	5; 297 -0.34 [-0.63, -0.05] 25; 0.02	Keine Studien
Schlaf	Keine Analyse möglich	Keine Studien
Müdigkeit	Keine Analyse möglich	Keine Studien
Lebens- qualität	Unzureichende Daten (nur 1 Studie)	Keine Studien

Tabelle 89: Merkmale der analysierten Studien mit nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR)

Autor Jahr Publikation Land der Studie Land	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Medikament und Dosis	Kontrollgruppe n	Anzahl analysie- rte Patienten NSAR	Anzahl analysierte Patienten Placebo
Fosaluzza * 1992 Italien	10 Tage	Keine	Cyclobenzaprin 10 mg/d Cyclobenzaprin 10 mg/d und Ibuprofen 600 mg/d	keine	15 17	
Quijada- Carrera 1996 Spanien **	8 Wochen	Keine	Tenoxicam 20mg/d	Placebo	41	41
Russell 1991 USA	8 Wochen	Keine	Ibuprofen 2400mg/d	Placebo	17	14
Yunus 1989 USA	3 Wochen	Keine	Ibuprofen 1200 mg/d	Placebo	22	24

* Studie nicht für Meta-Analyse verwendbar

** Berichtete Studienendpunkte nur für Drop-out-Analyse verwendbar

Tabelle 90: Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR)

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Fossaluzza	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Quijada-Carrera	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja
Russell	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Yunus	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja

Tabelle 91: Wirksamkeit von NSAR

	Anzahl Studienarme, Patienten	Anzahl Studienarme, Patienten
	SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende; (95% CI)	SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI)
	I ² , p-Wert	I ² , p-Wert
Schmerz	2; 78 -0.05 [-0.50, 0.40] 0; 0.82	Keine Studien
Schlaf	Unzureichende Daten (nur 1 Studie)	Keine Studien
Müdigkeit	Unzureichende Daten (nur 1 Studie)	Keine Studien
Lebens- qualität	Unzureichende Daten (nur 1 Studie)	Keine Studien

Tabelle 92: Merkmale der analysierten Studien mit meditativen Bewegungstherapien

Autor Literaturstelle Land der Studie Jahr Publikation	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie meditative Bewegungstherapien	Anzahl Patienten Kontrollg
Astin USA 2003	8 Wochen	16 Wochen	1x90min/Woche MBSR plus 1x60 min/Woche Tai Chi	1x150 min/Woche Edukation	32	33
Calandre Spanien 2009	6 Wochen	12 Wochen	3x60 min/Woche Tai Chi in warmen Pool (36°C)	3x60 min/Woche Stretching	42	39
Carson USA 2010	8 Wochen	Keine	1x120 min/Woche Yoga of awareness (Yoga plus meditation plus breathing exercises plus group discussion)	Warteliste	25	28
Da Silva 2007 Brasilien	8 Wochen	6 Wochen	1x50min/Woche Yoga	1x50min/Woche Yoga plus Tui Na (manipulative technique) *	17	16
Haak Schweden 2008	7 Wochen	16 Wochen (ohne Kontrollgruppe)	9x75min/Gesamt Qi Gong	Warteliste	28	28
Kendall Schweden 2000	20 Wochen	78 Wochen	1x90 min/Woche Body Awareness	1x90 min/Woche Physiotherapie nach Mensendieck	10	10
Mannerkorpi Schweden 2004	12 Wochen	Nein	1x90 min/Woche Body Awareness mit Qi-Gong	1x90 min/Woche übliche Therapie	19	17
Stephens USA 2008	12 Wochen	Nein	3x30 min/Woche Qi-Gong	3x30 min/Woche aerobes Training mittlere Intensität	16	14
Wang USA 2010	12 Wochen	12Wochen	2x60min/Woche Tai-Chi	2x60 min/Woche Edukation und Stretching	33	33

MBSR = Mindfulness based stress reduction

* Studie nicht für Metaanalyse verwendet

Tabelle 93: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit meditativen Bewegungstherapien

Autor Literaturstelle	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention- to-treat- analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich- rheumatische n Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Astin	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja	Ja
Calandre	Ja	Nein	Unklar	Ja	Ja	Ja
Carson	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Da Silva	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Haak	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Nein
Kendall	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Mannerkorpi	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Unklar	Unklar
Stephens	Ja	Ja	Ja	Ja	Unklar	Ja
Wang	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Ja

Tabelle 94: Wirksamkeit der analysierten Studien mit meditativen Bewegungstherapien

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	7; 327 -0.42 [-0.80, -0.04] 65; 0.03	4; 209 -0.13 [-0.64, 0.38] 68; 0.62
Schlaf	3; 175 -0.37 [-0.67, -0.07] 0; 0.02	Keine ausreichende Daten
Müdigkeit	4; 203 -0.58 [-0.97, -0.18] 44; 0.004	2; 132 -0.63 [-1.46, 0.20] 82; 0.14
Lebens- qualität	8; 377 -0.92 [-1.86, 0.02] 94; 0.05	3; 150 -0.14 [-1.09, 0.80] 86; 0.78

Tabelle 95: Merkmale der analysierten Studien mit Akupunktur

Autor Literaturstelle Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontroll
Assefi USA 2005	12 Wochen	12 Wochen	24 Sitzungen standardisierte chinesische manuelle Akupunktur	a. 24 Sitzungen Scheinakupunktur (Hautpenetration mit Stimulation an Nichtakupunkturpunkten) b. 24 Sitzungen simulierte Akupunktur (keine Hautpenetration, jedoch Stimulation) an FMS-Akupunkturpunkten c. 24 Sitzungen Akupunktur an Punkten für unregelmäßige Monatsblutung	25	a. 25 b. 25 c. 25
Deluze Schweiz 1992	2 Wochen	Nein	6 Sitzungen individualisierte chinesische Laserakupunktur	6 Sitzungen individualisierte chinesische Schein- Laserakupunktur (geringere Nadeltiefe, schwächerer Laserstrom, keine Akupunkturpunkte)	28	27
Harris USA 2005	15 Wochen	Nein	18 Sitzungen individualisierte chinesische manuelle Akupunktur	a. 18 Sitzungen individualisierte chinesische Akupunktur ohne Stimulation b. 18 Sitzungen chinesische manuelle Akupunktur an Nicht- Akupunkturpunkten mit Stimulation c. 18 Sitzungen Akupunktur an Nicht- Akupunkturpunkten ohne Stimulation	29	a. 30 b. 28 c. 27
Harris USA 2009	8 Wochen	Nein	9 Sitzungen individualisierte chinesische manuelle Akupunktur	9 Sitzungen Scheinakupunktur (Keine Hautpenetration, keine Stimulation) an Nicht- Akupunkturpunkten	10	10
Itoh Japan 2010	5 Wochen	Nein	10 Sitzungen individualisierte Elektro- und Triggerakupunktur	Keine Therapie	6	7
Lautenschläger Deutschland 1989	2 Wochen	Nein	6 Sitzungen individualisierte chinesische manuelle Akupunktur	6 Sitzungen Scheinakupunktur (Hautpenetration, simulierte Stimulation) an Nicht- Akupunkturpunkten	15	19
Martin USA 2006	6-12 Wochen	28 Wochen	6 -12 Sitzungen standardisierte chinesische	6-12 Sitzungen Scheinakupunktur (keine Hautpenetration, keine	25	25

			Elektroakupunktur	Stimulation an Akupunkturpunkten		
Sandberg 1999 Schweden	8-12 Wochen	12 Wochen	10-14 Sitzungen individualisierte chinesische Lamanuelle Akupunktur	Übliche Therapie	9	9
Sprott Deutschland 1998	2 Wochen	Nein	6 Sitzungen individualisierte chinesische Laserakupunktur	a. 6 Sitzungen Scheinakupunktur (Hautpenetration, simulierte Laserstimulation an Nicht- Akupunkturpunkten) b. Übliche Therapie	10	a. 10 b. 10

Tabelle 96: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Akupunktur -Studien

Autor Literaturstelle	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to- treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich- rheumatische n Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Assefi 2005	Ja	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Ja
Deluze 1992	Ja	Unklar	Unklar	nein	Unklar	Ja
Harris 2005	Ja	Unklar	Ja	Ja	Nein	Ja
Harris 2009	Unklar	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein
Itoh 2010	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja
Lautenschläger 1989	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Martin 2006	Ja	Ja	Unklar	Ja	Ja	Ja
Sandberg 1999	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Ja
Sprott 1998	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar	Unklar

Tabelle 97: Wirksamkeit von Verum-Akupunktur

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	9; 310 -0.26 [-0.49, -0.04] 0; 0.02	2; 86 -0.11 [-0.72, 0.49] 50; 0.71
Schlaf	3; 115 0.00 [-0.58, 0.58] 55; 1.0	Keine ausreichenden Daten
Müdigkeit	3; 115 0.04 [-0.32, 0.39] 16; 0.84	Keine ausreichenden Daten
Lebens- qualität	5; 180 -0.26 [-0.65, 0.13] 36; 0.20	Keine ausreichenden Daten

Tabelle 98: Merkmale der analysierten Studien mit achtsamkeitsbasierter Stressreduktion (MBSR)

Autor (Literaturstelle) Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachuntersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertet e Therapie	Anzahl Patienten Kontrollgruppe
Astin 2003 USA	8 Wochen	8 Wochen	MBSR 1x90 min/Woche plus 1 Tag mit Qi-Gong	Edukation 1x150min/Woche	32	33
Grossmann 2007 Schweiz	8 Wochen	3 Jahre nur für MBSR Gruppe berichtet	MBSR 1x90min/Woche plus 1 Tag (420 min)	Edukation, progressive Muskelentspannung, Stretching 1x90min/Woche plus 1 Tag (420 min)	39	13
Schmidt 2010 Schweiz	8 Wochen	8 Wochen	MBSR 1x90min/Woche plus 1 Tag (420 min)	Warteliste	59	59
Sephton 2007	8 Wochen	8 Wochen	1x90min/Woche plus 1 Tag (420 min)	Warteliste	51	39

Tabelle 99: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit achtsamkeitsbasierter Stressreduktion

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszuordnung	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Astin	Unklar	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein
Grossmann	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Ja	Nein
Schmidt	Ja	Ja	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Sephton	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja

Tabelle 100: Wirksamkeit von achtsamkeitsbasierter Stressreduktion

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	3; 229 -0.10 [-0.37, 0.17] 0; 0.10	2; 177 -0.01 [-0.31, 0.28] 0; 0.94
Schlaf	Keine ausreichende Daten	Keine ausreichende Daten
Müdigkeit	Keine ausreichende Daten	Keine ausreichende Daten
Lebens- qualität	3; 229 -0.35 [-0.76, 0.06] 59; 0.18	2; 177 -0.10 [-0.40, 0.19] 0; 0.50

Tabelle 101: Merkmale der analysierten Homöopathie-Studien

Autor (Literaturstelle) Jahr Publikation Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunter- suchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl Patienten bewertete Therapie	Anzahl Patienten Kontrollgruppe
Bell 2004	12 Wochen	4 Monate	Individuelle Komponenten, L1- L3	Placebo	36	26
Fischer 1986	12 Wochen	Keine	Arnica 6c bzw. Byrona 6c oder Rhus tox6c /2mal/d	Placebo	12	12
Fischer 1989	Nicht berichtet	Keine	Rhustox6c, 3xTbl/d	Placebo	30	30
Relton 2009	22 Wochen	Keine	4x30min Interview plus individuelle homöopathische Medizin plus übliche Therapie	Übliche Therapie	23	24

Tabelle 102: Methodische Qualität und externe Validität der analysierten Homöopathie-Studien

Autor	Angemessene Randomisierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungssequenz	Angemessene Verblindung des Auswerters der Ergebnisse	Intention-to-treat-analyse	Einschluss von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörungen
Bell	Ja	Ja	Unklar	Nein	Ja	Ja
Fischer	Unklar	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Fischer	Unklar	Ja	Ja	Unklar	Unklar	Unklar
Relton	Ja	Nein	Unklar	Ja	Nein	Nein

Tabelle 103: Wirksamkeit von Homöopathie

	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontroll- gruppe Therapie- ende; (95% CI) I ² , p-Wert	Anzahl Studien, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung; (95% CI) I ² , p-Wert
Schmerz	2; 100 -0.09 [-0.48, 0.31] 0; 0.67	Keine Daten
Schlaf	Keine ausreichende Daten	Keine Daten
Müdigkeit	Keine ausreichende Daten	Keine Daten
Lebens- qualität	2; 100 -0.36 [-0.76, 0.04] 2, 0.08	Keine Daten

Tabelle 104: Merkmale der analysierten Studien mit Nahrungsmittelergänzungsprodukten

Autor Land der Studie	Dauer Studie	Längste Nachunt ersuchung	Bewertete Therapie und Dosis	Kontrollgruppe: Therapie und Dosis	Anzahl analy- sierte Pati- enten mit Nahrung smitteler gänzung sprodukt en	Anzahl analysier- te Patienten Kontroll- gruppe
Ali 2009 USA	8 Wochen	Keine	Myers Cocktail (Vitamin B und C und Mineralstoffe) 1mal/Woche iv	Ringer-Lösung iv(1mal pro Woche)	15	16
Caruso 1990 Italien	4 Wochen	Keine	5- Hydroxytryptophan 300 mg/d po	Placebo	23	23
Di Benedetto 1993 Italien	6 Wochen	Keine	S- Adenosylmethionin 200 mg im/d und 400mg po/d	5x20min Woche TENS an Tender Points	15	15
Edwards 2000 Groß Britannien	4 Wochen	Keine	Anthocyane a. 40mg/d b. 80mg/d c. 120 mg/d	Placebo	12	12
Fontani 2010 Italien	5 Wochen	Keine	4 g Fischöl/d	4 g Sonnenblumen öl/d	23	23
Jacobsen 1991 Dänemark	6 Wochen	Keine	S- Adenosylmethionin 800 mg/d po	Placebo	17	21
Merchant 2001 USA	12 Wochen	Keine	Chlorella (Algenpräparat)	Placebo	37	37
Rosssini 2007 Italien	2 Wochen	Keine	L-Carnitin 100 mg po und 500 mg im	Placebo 100 mg po und 500 mg im	37	38
Russell 1995 USA	4 Wochen	Keine	Apfelsäure (600mg/d) und Magnesium (150mg/d)	Placebo	20	20
Volkman 1997 Dänemark	10 Tage	Nein	S- Adenosylmethionin 600 mg/d iv	Placebo	30	33
Wahner- Roedler 2008 USA	6 Wochen	Nein	20 g Soja/d	20 g Casein/d	25	25

Tabelle 105 : Berichtete methodische Qualität und externe Validität der analysierten Studien mit Nahrungsergänzungsmitteln

Autor Land Jahr der Publikation Literaturstelle	Angemes- sene Randomi- sierung	Angemessene verdeckte Zuteilung der Behandlungszu- ordnung	Angemess- ene Verblin- dung des Auswerters der Ergebnisse	Inten- tion-to- treat- analys e	Einschluss von Patienten mit entzündlich - rheumatis chen Erkrankung en	Einschluss von Patienten mit depressiven und Angststörun- gen
Ali	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Caruso	Ja	Unklar	Ja	Nein	Nein	Nein
Di Benedetto	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein
Edwards	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar
Fontani	Unklar	Unklar	Ja	Ja	Ja	Ja
Jacobsen	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Merchant	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Unklar	Unklar
Rossini	Unklar	Unklar	Unklar	Nein	Nein	Unklar
Russell	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Unklar
Volkman	Unklar	Unklar	Ja	Nein	Nein	Unklar
Wahner- Roedler	Unklar	Unklar	Unklar	Ja	Unklar	Unklar

Tabelle 106: Wirksamkeit von Nahrungsergänzungsmitteln

	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe Therapieende I ² , p-Wert	Anzahl Studienarme, Patienten SMD Therapie versus Kontrollgruppe letzte Nachuntersuchung I ² , p-Wert
Schmerz	11; 448 -0.27 [-0.46, -0.09] 0; 0.004	Keine Daten
Schlaf	8; 322 -0.27 [-0.51, -0.03] 13; 0.03	Keine Daten
Müdigkeit	8; 322 -0.20 [-0.42, 0.02] 0; 0.07	Keine Daten
Lebens- qualität	11; 439 -0.14 [-0.37, 0.10] 32; 0.25	Keine Daten