

HTA-enheten CAMTÖ / Upplysning

2015-10-27

YOGA

Fråga: Vad finns det för vetenskapliga belägg för användande av yoga för att minska symptom hos vuxna personer med muskuloskeletala besvär, KOL, hjärt-/kärlsjukdom eller depression?

Sammanfattning

Sökning i Cochrane 27/10 med ordet *yoga* gav

Cochrane Reviews (37)

Other Reviews (70)

Trials (911)

Methods Studies (7)

Technology Assessments (2)

Economic Evaluations (3)

Cochrane Groups (0)

Sökning PEDro 27/10 gav 479 träffar varav 159 Reviews

Jag har sedan sökt ur listan de senast publicerade som matchade frågan.

I Cochrane fanns dessutom provisoriska abstract [1-5] i alla frågeområden som har sitt ursprung i nedanstående systematiska sammanställningar.

Ingen kvalitetsgranskning har genomförts och sökningen har inte varit via informatiker

Systematiska översikter

Lesley Ward [6]

Muskuloskeletala tillstånd (MSC) är den vanligaste orsaken till funktionshinder och kronisk smärta i den utvecklade världen, vilket påverkar både funktionsförmåga och psykosocial hälsa. Denna översikt undersöker effekten av yoga med primära utfallsmått som funktionsförmåga, smärta och psykosociala faktorer inom en rad MSC.

En omfattande sökning av 20 databaser genomfördes **fram till 31/12 2011** för fulltext, randomiserade kontrollerade studier av yoga vid kliniskt diagnostiserade MSC.

Sjutton studier uppfyllde inklusionskriterierna som omfattar 1,626 deltagare med ländryggssmärta (LBP), artros (OA), reumatoid artrit (RA), kyfos eller fibromyalgi.

HTA-enheten CAMTÖ / Upplysning

Studiernas kvalitet värderades, och de analyserades för effekten av yoga på primära utfall, direkt efter interventionen. Tolv studier bedömdes vara av god kvalitet. Yogaintervention resulterade i en kliniskt signifikant förbättring av funktionella utfall vid mild till måttlig LBP och fibromyalgi, och visade en trend mot förbättring av kyfos. Yoga förbättrats avsevärt smärta i artros, RA och mild till svår LBP. Psykosociala utfall förbättrades signifikant vid mild till måttlig LBP och OA.

Meta-analys av god kvalitet visade en måttlig behandlingseffekt för yoga -0.64 (95% CI -0.89 till -0.39) för funktionsförmåga och -0.61 (95% CI -0.97 till -0.26) för smärta.

Författarnas slutsatser är att mycket tyder på att yoga är en godtagbar och säker intervention, vilken kan resultera i kliniskt relevant förbättringar av smärta och funktionsförmåga i samband med en rad MSCs. Framtida analyser av resultat som tar hänsyn till intensitet och duration av yogaintervention kan ge information om dos/respons för yoga vid MSC.

Xun-Chao Liu[7]

Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Flera studier har utvärderat effekten av yoga för hantering av kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), men dessa studier värderas med en bred variation av utfallsmått och förmedlar osäkra resultat. Därför utfördes en systematisk översikt och meta-analys för att undersöka effekten av yogaträning hos KOL-patienter.

Databaserna PubMed, EMBASE, Cochrane Library, Google Scholar, och ClinicalTrials.gov har sökts i **fram till jan 2014** efter relevanta studier. De primära utfallsmåtten var utandningsvolym per sekund (FEV1), FEV1% av förväntat (% pred). I sekundära utfall ingick sex-minuters gångtest (6 MWD), Partialtryck av syre i arteriellt blod (PaO₂), och Partialtryck koldioxid i arteriellt blod (PaCO₂). Viktade medelvärdeskillnader (MFV) och 95% konfidensintervall (CI) beräknades, och heterogenitet bedömdes med I² test.

Fem randomiserade kontrollerade studier (RCT) som omfattar 233 patienter uppfyllde inklusionskriterierna. Yoga förbättrade signifikant FEV1 (WMD: 123,57 ml, 95% CI: 4,12 till 243, P = 0,04), FEV1% pred (WMD:3,90%, 95% CI: 2,27-5,54, P <0,00001), och sex MWD (WMD: 38,84 m, 95% CI: 15,52 till 62,16, P = 0,001).

Dock hade yoga inga signifikanta effekter på PaO₂ (WMD: 1.29 mmHg, 95% CI: -1.21-3.78, P = 0,31) och PaCO₂ (WMD: -0.76 mmHg, 95% CI: -2.06-0.53, P = 0,25).

Författarnas slutsatser är att nuvarande evidens tyder på att yoga har en positiv effekt för att förbättra lungfunktion och fysisk kapacitet och kan användas som ett komplement till lung- rehabiliteringsprogram hos KOL-patienter. Dock behövs ytterligare studier för att styrka de preliminära resultaten och för att undersöka långtidseffekterna av yoga.

Karen Pilkington [8]

Depression

Yoga baserade interventioner kan visa sig vara ett attraktivt alternativ för behandling av depression. Syftet med denna studie är att systematiskt granska vetenskapligt underlag för effekterna efter yoga vid depression. Sökningar i Medline, EMBASE, CINAHL, PsycINFO och Cochrane Biblioteket genomfördes inklusive i (Specialist complementary

HTA-enheten CAMTÖ / Upplysning

and alternative medicine) (CAM) och IndMED. Kompletterande sökningar gjordes för att identifiera opublicerade och pågående studier. Sökningar genomfördes mellan januari och **juni 2004**.

Fem randomiserade kontrollerade studier identifierades, vilka alla utnyttjade olika former av yoga och i vilka graden av i tillståndet varierade från mild till svår depression. Alla studier rapporterade positiva resultat. Rapportering av randomisering, följsamhet och bortfall saknas. Inga biverkningar har rapporterats med undantag för trötthet och andfåddhet hos deltagare i en studie.

Inga begränsningar för språk gjordes.

Författarnas slutsatser är att det överlag finns indikationer på en potentiellt gynnsam effekt av yoga vid depression.

Variation i interventioner, depressionsgrad och bristande metodologisk kvalitet gör att resultaten måste tolkas med försiktighet. Flera av insatserna är inte genomförbara för personer med nedsatt rörlighet. Ytterligare undersökning av yoga som en terapeutisk intervention är motiverat.

Hartley L [9]

Hjärtkärlsjukdom.

En stillasittande livsstil och stress är viktiga riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom (CVD). Eftersom yoga innebär motion och tros bidra till att minska stressen kan det vara en effektiv strategi som primärprevention av hjärtkärlsjukdom.

Syfte med studien är att bestämma effekten av yoga som primärprevention av hjärtkärlsjukdom.

De sökte i Cochrane Central Register över kontrollerade studier (CENTRAL) (**2013**, Issue 11) i Cochrane Library; MEDLINE (Ovid) (1946 till **november 2013**); EMBASE Classic + EMBASE (Ovid) (1947-2013 Vecka 48); Web of Science (Thomson Reuters) (1970 till den **4 december 2013**); Databas för Abstracts utvärderingar av effekter (DARE), Health Technology Assessment databas och hälsoekonomi Utvärderingar Database (Issue 4 av 4, **2013**) i The Cochrane Library.

De sökte även i ett antal asiatiska databaser och i AMED (till **december 2012**). De sökte i register efter pågående studier, referenslistor, recensioner och artiklar, och kontaktade experter i ämnet. De tillämpade inga språkrestriktioner.

De inkluderade randomiserade kontrollerade studier som varade minst tre månader med friska vuxna eller de som löper hög risk för hjärtkärlsjukdom. Studier hade undersökt någon typ av yoga och jämförelsegruppen var ingen eller minimal intervention. Resultat av intresse var kliniska CVD händelser och stora CVD riskfaktorer. De inkluderade inte några försök som involverade multifaktoriella livsstilsförändringar eller viktminskning.

Två författare oberoende valde studier för inklusion, extraherade data och bedömde risken för bias.

De identifierade 11 studier (800 deltagare) och två pågående studier. Inriktning (typ) och varaktighet av yoga skilde mellan studierna. Hälften av deltagarna som rekryterades till studierna hade hög risk för CVD. Flertalet av studierna uppvisade brister i metodologisk kvalitet.

Ingen studie rapporterade kardiovaskulär mortalitet, mortalitet av andra orsaker eller negativa biverkningar. De flesta studier var små och korta. Det förelåg betydande

HTA-enheten CAMTÖ / Upplysning

heterogenitet mellan studierna vilket gjorde det omöjligt att kombinera studier statistiskt för systoliskt blodtryck och totalt kolesterol. Yoga befanns framkalla sänkt diastoliskt blodtryck (genomsnittlig skillnad (MD -2,90 mmHg, 95% (CI) -4,52 till -1,28), som var stabil vid sensitivitetsanalys, triglycerider (MD -0,27 mmol / l, (95% CI -0,44 till -0,11) och hög densitet (HDL) kolesterol (MD 0,08 mmol / l, (95% CI 0,02 till 0,14). Men de inkluderade studierna var små, med kort uppföljningstid och med oklar eller hög risk för bias. Det fanns inga tydliga tecken på en skillnad mellan grupperna för low-density lipoprotein (LDL) (MD -0,09 mmol / l, 95% CI -0,48 till 0,30), även om det var måttlig statistisk heterogenitet. Biverkningar, förekomsten av typ 2-diabetes och kostnaderna redovisas inte i någon av de ingående studierna. Livskvalitet mättes i tre av studierna men resultaten var inte övertygande.

Författarnas slutsatser är att den begränsade evidensen kommer från små, korta, studier med låg kvalitet. Det finns vissa belegg för att yoga har positiva effekter på diastoliskt blodtryck, HDL-kolesterol och triglycerider och osäkra effekter på LDL kolesterol. Dessa resultat skall anses som provisoriska och tolkas med försiktighet.

Mina slutsatser är att underlaget är begränsat men att det finns vissa positiva effekter för både KOL, depression och hjärt/kärl. För MSC ser utfallen något mera positiva ut när det gäller att minska smärtan.

Under arbete

Frågeställare

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Georg Lohse

Referenser

1. Cramer H, Lauche R, Haller H, Dobos G, Michalsen A. A systematic review of yoga for heart disease (Provisional abstract). In: European Journal of Preventive Cardiology; 2014. p. epub.
2. Liu XC, Pan L, Hu Q, Dong WP, Yan JH, Dong L. Effects of yoga training in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis (Provisional abstract). In: Database of Abstracts of Reviews of Effects; 2014. p. 795-802.

HTA-enheten CAMTÖ / Upplysning

3. M G-N, Rodrigues-Jr ES , WM S-J, VO C. Effects of yoga in patients with chronic heart failure: a meta-analysis (Provisional abstract). Centre for Reviews and Dissemination 2014:433-9.
4. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Richardson J. Yoga for depression: the research evidence (Structured abstract). In: Journal of Affective Disorders; 2005. p. 13-24.
5. Ward L, Stebbings S, Cherkin D, Baxter GD. Yoga for functional ability, pain and psychosocial outcomes in musculoskeletal conditions: a systematic review and meta-analysis (Provisional abstract). In: Musculoskeletal Care; 2013. p. 203-17.
6. Ward L, Stebbings S, Cherkin D, Baxter GD. Yoga for functional ability, pain and psychosocial outcomes in musculoskeletal conditions: a systematic review and meta-analysis. Musculoskeletal Care 2013;11(4):203-17.
7. Liu XC, Pan L, Hu Q, Dong WP, Yan JH, Dong L. Effects of yoga training in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. J Thorac Dis 2014;6(6):795-802.
8. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Richardson J. Yoga for depression: the research evidence. J Affect Disord 2005;89(1-3):13-24.
9. Hartley L, Dyakova M, Holmes J, Clarke A, Lee MS, Ernst E, Rees K. Yoga for the primary prevention of cardiovascular disease. Cochrane Database Syst Rev 2014;5:Cd010072.