Internationale Studienergebnisse

KOXARTHROSE

Physiotherapie verzögert OP

Erhalten Menschen mit Koxarthrose Physiotherapie und eine Schulung, kann dies den Zeitpunkt für eine Hüft-TEP deutlich hinauszögern – oder möglicherweise sogar die Operation überflüssig machen. So lautet das Fazit, das Orthopäden aus Norwegen aufgrund ihrer Studie zogen.

An der Untersuchung nahmen 109 Patienten teil, die zwischen 40 und 80 Jahre alt waren und eine symptomatische sowie röntgenologisch nachgewiesene Koxarthrose hatten. Auf dem Harris-Hip-Score, einem Fragebogen, der vor allem die täglichen Einschränkungen aufgrund einer Hüftgelenkpathologie erfasst, erreichten die Probanden zwischen 60 und 95 Punkte (exzellenter Funktionsstatus: 100 Punkte). Entsprechend war noch bei keinem von ihnen eine Operation geplant. Patienten, die eine schwere Koxarthrose hatten, wurden aus der Studie ausgeschlossen.

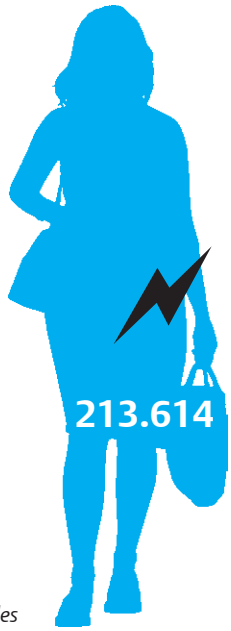
Alle Patienten wurden in zwei Gruppen randomisiert: Die eine nahm über zwölf Wochen zwei- bis dreimal wöchentlich an einer speziellen Therapie mit Dehnungen, Kräftigungen und funktionellen Übungen teil. Die restlichen Probanden erhielten in dieser Zeit keine Physiotherapie. Es zeigte sich, dass rund 40 Prozent der Patienten der Übungsgruppe noch mindestens sechs Jahre ohne Hüft-TEP auskamen. In der Kontrollgruppe waren das nur 25 Prozent. Zudem hatten die Teilnehmer der Trainingsgruppe eine bessere Hüftfunktion. Hinsichtlich Schmerz und Steifigkeit unterschieden sich beide Gruppen nicht. *josc*

Ann Rheum Dis: 2013; doi: 10.1136/annrheumdis-2013-203628

Saubere Sache.
Ein spezielles Physiotherapieprogramm kann Hüft-TEP-Operationen verzögern oder sogar verhindern.

HÜFT-TEP

Erstimplantationen



Anzahl der TEP-Erstimplantationen am Hüftgelenk in Deutschland 2010

Gesundheitsberichterstattung des Bundes

physiopraxis plus

THIEME THEMENWELT PHYSIOTHERAPIE

Aktuelle Studienergebnisse

In unserer Thieme Themenwelt Physiotherapie finden Sie ab sofort Kurzzusammenfassungen aktueller Studienergebnisse – jeden Monat aktualisiert!

Einfach mal reinklicken unter **www.thieme.de/physiotherapie** > „Studienergebnisse“.

Abb.: Alexander Tihonov/shutterstock.com

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

DEGENERATIVER MENISKUSRISS

Teilresektion ohne Effekt

Die häufig eingesetzte arthroskopische Teilmeniskektomie hat bei einem degenerativen Meniskusriss im Vergleich zu einer Scheinoperation („sham surgery“) keine Vorteile. Zu diesem Ergebnis kam das Forscherteam um Raine Sihvonen aus Finnland.

Die Wissenschaftler führten eine randomisierte kontrollierte Studie an 146 Patienten zwischen 35 und 65 Jahren durch, die seit über drei Monaten Knieschmerzen und zudem Symptome eines degenerativen medialen Meniskusrisses hatten. Bei keinem der Probanden der Studie war eine Gonarthrose nachweisbar.

70 Patienten erhielten eine arthroskopische Teilmeniskektomie, die übrigen 76 eine Scheinoperation. Als primäre Ergebnisparameter wählten die Forscher die Frage nach Knieschmerzen nach dem Sport (auf einer Skala zwischen Null und Zehn), den Lysholm Knee Score und das Western Ontario Meniscal Evaluation Tool (WOMET). Die Messungen führten sie nach zwei, sechs und zwölf Monaten durch.

Die Autoren stellten fest, dass sich beide Gruppen in keinem der Parameter signifikant voneinander unterschieden. Sie sind daher der Meinung, dass die Ergebnisse gegen die aktuelle Praxis der arthroskopischen Teilmeniskektomie bei einem degenerativen Meniskusriss sprechen. *Sare*

N Engl J Med: 2013; 369: 2515–2524

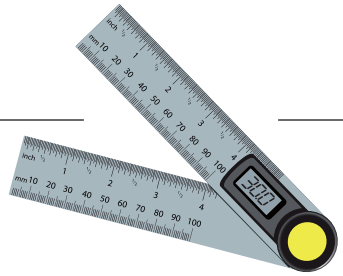
GLOSSAR

Sham Surgery

Bei einer „sham surgery“ oder Scheinoperation simulieren Ärzte einen Eingriff, bei dem der Patient lediglich Inzisionen erhält, die anschließend wieder vernäht werden. Für ihn wirkt es so, als habe er tatsächlich eine Operation erhalten. Mit Scheinoperationen lässt sich die Wirksamkeit chirurgischer Techniken testen. Aus ethischen Gründen werden solche Eingriffe allerdings nur sehr selten durchgeführt.

Abb.: Csaba Deli/shutterstock.com

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.



SCHMERZHAFTE SCHULTER

Tape konserviert Bewegungsausmaß

Durch Mobilisationstechniken in Kombination mit Bewegung nach Mulligan (Mobilization with Movement, MWM) kann die Beweglichkeit des Schultergelenks verbessert werden. Diese Verbesserung lässt sich dann durch ein spezielles Tape nach der Behandlung aufrechterhalten. Auf das Schmerzniveau hat das Tape jedoch keinen Einfluss. So das Fazit einer australischen Studie an 25 Patienten.

Die Probanden litten seit mehr als vier Wochen unter anterioren Schulterschmerzen, die sich in der Voruntersuchung durch MWMs positiv beeinflussen ließen. Beide Gruppen erhielten drei Serien à zehn MWMs mit posterior-lateralem Gleiten des Humeruskopfs. Eine Gruppe bekam anschließend ein Tape an dieser Schulter. Bewegungsausmaß und Schmerzstärke wurden vor und nach der Behandlung, nach 30 Minuten, einem Tag und einer Woche gemessen. Danach erhielten die Patienten die Behandlung der anderen Gruppe.

Das Ergebnis: Schmerz und Bewegungsausmaß hatten sich nach 30 Minuten in beiden Gruppen verbessert. Bei der „MWM mit Tape"-Gruppe blieb die Verbesserung der Beweglichkeit für eine Woche, bei der Gruppe ohne Tape hielt der Effekt nur für 30 Minuten. Somit scheint das Tape die Beweglichkeitsverbesserung konservieren zu können. *Sare*

Man Ther 2013; 18: 372–377

SCHLAGANFALL

Roboter helfen bei schwerer Armparese

Der Einsatz von Robotern ist auch in der chronischen Phase nach einem Schlaganfall noch effektiv und kann die Armlähmung der Patienten vermindern. Zu diesem Ergebnis kam ein multizentrisches Forscherteam aus der Schweiz. Die Wissenschaftler schlossen in ihre Studie 77 chronische Patienten nach Schlaganfall mit schwerer bis mittelschwerer Armparese ein. Diese erhielten an 24 Behandlungseinheiten über acht Wochen entweder eine robotische oder eine herkömmliche Therapie von jeweils 45 Minuten. Vor und nach dem Therapiezeitraum untersuchten die Forscher die motorische Armfunktion und stellten einen überlegenen Effekt der Robotertherapie fest. Interessanterweise beobachteten sie außerdem, dass von dieser Therapie vor allem stark betroffene Patienten profitieren. Hier nennen die Forscher die höhere Intensität des Trainings mit dem Roboter als zentralen Faktor. *hoth*

Lancet Neurol 2014; 13: 159–66

Abb. oben: Constantine Pankin/shutterstock.com; unten: Hocoma, Schweiz

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

SLACKLINETRAINING FÜR GESUNDE KINDER

Kein Effekt auf Alltagsfertigkeiten

Die Slackline hält zunehmend Einzug in die Physiotherapie. Bislang ist jedoch offen, ob ein Training auf der Slackline auch Alltagsfertigkeiten wie den Einbeinstand positiv beeinflusst. Diese Frage wollten Lars Donath und seine Kollegen von der Universität Basel, beantworten.

Dazu ließen sie 21 gesunde Viertklässler sechs Wochen lang an fünf Tagen die Woche für jeweils zehn Minuten auf einer Slackline trainieren. Die Übungen reichten vom einfachen Vorwärtsgehen, Tandemstand und Ballfangen bis hin zu 180°-Drehungen und vertikalen Sprüngen. Die Wissenschaftler stellten fest, dass die Kinder zunehmend schwierigere Übungen auf der Slackline durchführen konnten und dabei weniger Muskelaktivität benötigten.

Die Wissenschaftler testeten zudem bei den Kindern unabhängig von der Slackline beispielsweise die Sprunghöhe, das Rückwärtsgehen auf einer schmalen Gummimatte und die Stabilität im Einbeinstand. Darin hatten sich die Kinder nicht statistisch signifikant verbessert. Zu betonen ist, dass die Kinder gesund waren und es daher fraglich ist, ob und inwieweit man eine Verbesserung der Outcome-Parameter überhaupt noch erwarten konnte. *josc*

Int J Sports Med 2013; 34: 1093–1098

GEDICHT

Der Wunderdoktor

Berühmt zu werden liegt an dem:
Du mußt begründen ein System!
Such was Verrücktes und erkläre,
Daß alles Heil im Kuhmist wäre,
Dem, auf die Wunde warm gestrichen,
Noch jede Krankheit sei gewichen
Und den, nachweislich, die Ärzteken
Geführt in ihren Apotheken . . .
Hält man dich auch für einen Narren,
Du mußt nur eisern drauf beharren,
Dann fangen immer einige an,
Zu glauben, es sei doch was dran,
Und du gewinnst dir viele Jünger,
Die deine Losung: »Kraft durch Dünger!«
Streng wissenschaftlich unterbauen
Und weiterkünden, voll Vertrauen.

Eugen Roth, 1895–1976,
deutscher Lyriker und Dichter

 Abb. links: Roman Hájek/Fotolia.com; rechts: EtiAmmos/shutterstock.com

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

MULTIPLE SKLEROSE

Kinesio-Tapes reduzieren Ataxie

Patienten mit Multipler Sklerose leiden häufig unter einer Ataxie, die sich in unkontrollierten und überschüssigen Bewegungen äußert. Tonisierende Kinesio-Tapes können diese Symptomatik reduzieren sowie Haltung und Gangbild verbessern. Das fand ein Team um den Physiotherapeuten Michael Jung von der Hochschule Fresenius heraus.

Die Wissenschaftler führten eine Einzelfallstudie mit einer Patientin durch, die eine linksbetonte Ataxie hatte. Im Abstand von vier Wochen trug sie jeweils eine Woche lang insgesamt vier Kinesio-Tapes an ausgewählten Muskeln des Rückens und linken Beins. Die sensomotorische Reizung im Rückenbereich sollte sie dazu anregen, ihre Hypokyphose auszugleichen und den Rumpf zu stabilisieren. Vor, während und nach der Intervention setzten die Forscher verschiedene Befunderhebungsinstrumente ein, um die Wirkung der Tapes zu ermitteln. Dazu gehörten die Scale of Assessment and Rating of Ataxia (SARA), die Expanded Disability Status Scale (EDSS) und eine Ganganalyse. Laut Ergebnissen wirkten sich die Kinesio-Tapes bei der Patientin positiv auf Gangbild, Stand und Knie-Hacken-Versuch aus. Außerdem reduzierten sie ihre funktionellen Einschränkungen und Parästhesien. Die Forscher beobachteten zudem, dass die Patientin während der Intervention ihre Hypokyphose aktiv ausglich und ihren Rumpf stabilisierte.

Die Forscher schlussfolgern, dass Kinesio-Tapes die posturale Kontrolle und Haltung von Patienten mit Ataxie verbessern können. Das hilft den Betroffenen, ihr Gangbild optimieren und ihre Extremitäten effektiver einsetzen zu können. Weitere Vorteile sehen die Forscher in einer einfachen und schnellen Handhabung der Kinesio-Tapes, dem Tragekomfort und der kostengünstigen Anwendung am Patienten. *Saja*

Neurol Rehabil 2013; 19: 193–198

MULTIPLE SKLEROSE

Kognitive Verlangsamung begünstigt Stürze

Mehr als die Hälfte der Patienten mit Multipler Sklerose stürzt einmal, ein Viertel sogar mehrmals im Verlauf eines Jahres. Als begünstigend wurden bislang häufig eher demografische oder mobilitätsbezogene Faktoren beschrieben. Eine Forschungsgruppe aus den USA untersuchte nun, welche Auswirkungen die Kognition auf das Sturzrisiko hat.

Die Wissenschaftler schlossen in ihre Studie 27 Patienten mit Multipler Sklerose ein, welche im vergangenen Jahr einmal oder mehrfach gestürzt waren. Bei ihnen untersuchten sie die Geschwindigkeit kognitiver Verarbeitungsprozesse sowie die allgemeine Mobilität, die Gehgeschwindigkeit und -strecke sowie das Gleichgewicht. Es stellte sich heraus, dass Patienten, die mehrfach gestürzt waren, eine signifikant geringere kognitive Verarbeitungsgeschwindigkeit hatten als diejenigen, die bisher einmal gestürzt waren. Bei allen anderen Faktoren fanden die Autoren keine signifikanten Gruppenunterschiede. Auf dieser Grundlage postulieren die Forscher, dass kognitive Rehabilitationsinhalte in Sturzpräventionsprogrammen einen größeren Stellenwert bekommen sollten. *hoth*

Arch Phys Med Rehabil 2013; 94: 1567–1572

Abb. oben: Melodia plus photos/shutterstock.com; unten: bluebright/shutterstock.com

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.