Individualisierte Physiotherapie bei subakuten Rückenschmerzen bleibt wichtig = La physiothérapie individualisée reste importante en cas de mal de dos subaigu

Autor(en): **Hilfiker, Roger**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **53 (2017)**

Heft 2

PDF erstellt am: **26.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-928586

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Individualisierte Physiotherapie bei subakuten Rückenschmerzen bleibt wichtig

La physiothérapie individualisée reste importante en cas de mal de dos subaigu

Sind Rückenschmerzen nach sechs Wochen nicht deutlich reduziert, sollte eine intensivere, an die Probleme des Patienten angepasste Therapie durchgeführt werden.

So lautet das Fazit einer australischen Studie [1]. Sie untersuchte die Behandlung von Untergruppen, gebildet nach strukturellen und psychosozialen Kriterien. Die Forschenden teilten 300 Personen mit Rückenschmerzen zufällig entweder zur individualisierten Physiotherapie mit 10 Sitzungen oder zur Beratung nach Richtlinien (2 Sitzungen Physiotherapie) zu. Sie evaluierten den Erfolg nach 10, 26 und 52 Wochen.

Die individusalisierte Physiotherapie verbesserte die Symptome besser als die Beratungsintervention. Die Schmerzen reduzierten sich nach 10 Wochen um 1,3 Punkte mehr in der Gruppe mit individualisierter Physiotherapie, was einem mittelgrossen Effekt entspricht.

Die vier Untergruppen waren (Details siehe *Kasten*):

a) Radikulopathie
b) Reduzierbarer diskogener Schmerz
c) Nichtreduzierbarer diskogener Schmerz
d) Facettengelenkschmerzen
e) Multifaktorieller, persistierender Schmerz: «Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire» von mehr als 105 von 210 Punkten.

In letzter Zeit war oft von einem Trend weg von strukturellem Denken zu hören. Diese grosse Studie zeigt jedoch, dass es falsch wäre, das «bio» aus dem «biopsychosozialen» Modell zu streichen.

Si le mal de dos ne s'est pas nettement amélioré au bout de six semaines, un traitement plus intense et adapté aux problèmes du patient est de mise.

C'est la conclusion tirée par une étude australienne [1] qui a examiné le traitement de sous-groupes de patients établis en fonction de critères structurels et psycho-sociaux. Les chercheurs ont réparti aléatoirement 300 personnes atteintes de mal de dos pour effectuer 10 séances de physiothérapie individualisée ou pour obtenir un entretien de conseil selon des directives (2 séances de physiothérapie). Ils ont évalué le résultat de ces traitements au bout de 10, 26 et 52 semaines.

La physiothérapie individualisée a davantage amélioré les symptômes que l'intervention de conseil. Au bout de 10 semaines, les douleurs ont diminué de 1,3 point de plus dans le groupe de physiothérapie individualisée, ce qui correspond à un effet moyen.

Les cinq sous-groupes étaient (pour les détails, voir l'*encadré*):

a) radiculopathie;
b) douleur discogène réductible;
c) douleur discogène non réductible;
d) douleurs au niveau des articulations facettaires;
e) douleurs multifactorielles et persistantes: «Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire» > 105 points sur 210.

Ces derniers temps, on a beaucoup entendu parler d'une tendance s'éloignant de la pensée structurelle. Or, cette grande étude, même si elle n'est pas parfaite, montre qu'il serait faux de supprimer l'aspect «bio» du modèle «biopsychosocial».

Details zu den vier Untergruppen

a) **Radikulopathie:** mindestens ein klinisches Zeichen einer Radikulopathie, d. h. positiver Straight Leg Raise, reduzierte Reflexe, Sensibilität oder Kraft, und ein bildgebendes Verfahren, das eine mit den Symptomen kompatible Bandscheibenpathologie zeigte.
b) **Reduzierbarer diskogener Schmerz:** mindestens vier von neun klinischen Zeichen eines diskogenen Schmerzes und eine favorisierte Richtung bei wiederholten Bewegungen oder gehaltenen Positionen.
c) **Nichtreduzierbarer diskogener Schmerz:** mindestens vier von neun klinischen Zeichen eines diskogenen Schmerzes und das Fehlen einer favorisierten Richtung bei Bewegungen oder gehaltenen Positionen.
d) **Zygapophysiale Gelenkschmerzen:** mindestens drei der folgenden Zeichen: unilateraler Rückenschmerz, Schmerzreproduktion mit Extension und gleichseitiger Lateralflexion, lokalisierter Schmerz bei gleichseitigem passiven Druck auf den Querfortsatz oder das Facettengelenk und Verbesserung des Schmerzes oder der Beweglichkeit nach einer Minute Behandlung mit Manueller Therapie für das Facettengelenk.
e) **Multifaktorieller, persistierender Schmerz:** keine der oben genannten Gruppen und ein Summenscore im «Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire» von mehr als 105 von 210 Punkten.

Détails sur les quatre sous-groupes

a) **Radiculopathie:** au moins un signe clinique indiquant une radiculopathie, c.-à-d. élévation de la jambe tendue positif, réflexes, sensibilité ou force réduits, et un procédé d'imagerie indiquant une pathologie des disques intervertébraux compatible avec les symptômes.
b) **Douleur discogène réductible:** au moins quatre signes cliniques sur neuf indiquant une douleur discogène et *présence* d'une direction favorisée lors de mouvements répétés ou de positions tenues.
c) **Douleur discogène non réductible:** au moins quatre signes cliniques sur neuf indiquant une douleur discogène et *absence* d'une direction favorisée lors de mouvements ou de positions tenues.
d) **Douleurs articulaires zygapophysaires:** au moins 3 des signes suivants: douleur dorsale unilatérale, reproduction de la douleur avec extension et flexion latérale du même côté, douleur localisée lors d'une pression passive exercée au même moment sur l'apophyse transverse ou l'articulation facettaire, et une amélioration de la douleur ou de la mobilité après une minute de traitement de thérapie manuelle sur l'articulation facettaire.
e) **Douleurs multifactorielles et persistantes:** aucun des groupes susnommés et un score > 105 points sur 210 au «Örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire».

Auch diese Studie ist nicht perfekt. Ausserdem gaben in der Gruppe mit individualisierter Physiotherapie nach einem Jahr nur 29 Prozent der Patientinnen und Patienten an, dass sie sehr zufrieden wären, wenn sie mit den bestehenden Symptomen ihr Leben lang leben müssten (Kontrollgruppe: nur 13 %). Das deutet darauf hin, dass die Therapie noch verfeinert werden muss, zum Beispiel mit der Bildung von Profilen anstelle von Untergruppen.

Roger Hilfiker, PT, MSc, Dozent Studiengang Physiotherapie HES-SO Valais-Wallis, Leukerbad.

Par ailleurs, dans le groupe de physiothérapie individualisée, seuls 29 % des patients ont indiqué au bout d'un an qu'ils seraient très satisfaits s'ils pouvaient passer le reste de leur vie avec les symptômes résiduels (groupe de contrôle: 13 %). Le traitement doit donc être encore affiné, par exemple par la formation de profils plutôt que de sous-groupes.

Roger Hilfiker, PT, MSc, Professeur du cursus physiothérapie HES-SO Valais-Wallis, Loèche-les-Bains.

Literatur I Bibliographie

1. Ford J J, Hahne A J, Surkitt L D et al. Individualised physiotherapy as an adjunct to guideline-based advice for low back disorders in primary care: a randomised controlled trial. British journal of sports medicine, 2016 Feb; 50(4): 237–45.

ENERCETICA©
Energetisch-leitfähige KÖRPER- UND MASSAGECREME
◆ Narbenentstörung + Narbenpflege
◆ geeignet für div. Massagen
◆ Stauungen ableiten + Energiefluss fördern
LEITET
www.enercetica.ch Enercetica GmbH 056 664 76 06