

Risikospezifische Behandlung von akuten Rückenschmerzen = Traitement du mal de dos aigu basé sur l'évaluation du risque de chronicisation

Autor(en): **Hill, Jonathan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **48 (2012)**

Heft 4

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928650>

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.

Risikospezifische Behandlung von akuten Rückenschmerzen

Traitement du mal de dos aigu basé sur l'évaluation du risque de chronicisation

DR. JONATHAN HILL

Bei Rückenschmerz-PatientInnen in der akuten Phase das Chronifizierungsrisiko erfassen und dann PatientInnen mit hohem Risiko intensiver Therapien als solche mit niedrigem Risiko, dies ist der Grundgedanke des «STarT Back»-Modells. Eine Studie zeigt, dass dieser risikospezifische Ansatz den Patienten-Outcome signifikant verbessert und ökonomischer ist.

Rückenschmerzen kommen sehr häufig vor und sind oft schwierig zu behandeln. Was für einige Leute eine zwar schmerzhaft, aber vorübergehende Angelegenheit darstellt, entwickelt sich bei anderen allzu oft zu einem chronischen Leiden. Die aktuellen Guidelines betonen, wie wichtig es ist, die Patienten korrekt zu beraten zu Schmerzmitteleinnahme und sie aufzufordern, dass sie Bettruhe vermeiden und ihre üblichen Aktivitäten weiterführen, die Arbeit inbegriffen. Für die meisten Akutpatienten ist dies ausreichend.

Andere Patienten erholen sich jedoch nicht so rasch und benötigen eine Überweisung in die Physiotherapie für Übungs- oder Manualtherapie.

Bei Dritten wiederum sollten ihre Ängste und Sorgen angegangen werden, die sich aus dem Schmerz ergeben, und die Motivation, die Stimmung und die Arbeitssituation beeinflussen. Denn wenn sich akute Rückenschmerzen nicht verbessern und die Behandlung nicht hilft, so können die Folgen massiv sein: Den Betroffenen drohen Dekonditionierung, Depression und Immobilität, manchen sogar ein Verlust des Arbeitsplatzes und des Selbstwertgefühls.

Studien haben die Vorteile einer Reihe von therapeutischen Massnahmen (Übungen, Manualtherapie, kognitive Ansätze) im Vergleich mit anderen Behandlungen gezeigt [1–4]. Es fehlte jedoch bis anhin an Evidenz, welche Patienten

Le principe de base du modèle «STarT Back» consiste à évaluer le risque de chronicisation des patients souffrant de mal de dos en phase aiguë, puis à mettre au point un traitement plus intensif lorsque le risque est élevé. Une étude montre que cette approche axée sur l'évaluation du risque permet d'optimiser considérablement les résultats et s'avère plus économique.

Le mal de dos est très fréquent et souvent difficile à traiter. Ce qui, pour certains, constitue un épisode très pénible mais passager, a tendance à évoluer en douleur chronique chez d'autres. Les recommandations actuelles insistent sur l'importance de bien conseiller les patients dans le choix d'un analgésique et de ne pas les inciter à garder le lit, mais au contraire à continuer de pratiquer leurs activités habituelles, y compris leur activité professionnelle. Cela suffit pour la plupart des patients souffrant de maux aigus.

D'autres mettent cependant davantage de temps à récupérer et doivent suivre un traitement de physiothérapie comprenant thérapie manuelle et exercices.

Dans certains cas, il convient de traiter les peurs et les inquiétudes suscitées par la douleur car elles influent sur la motivation, le moral et la vie professionnelle. Si un mal de dos aigu persiste et que le traitement ne donne pas de résultats, les conséquences peuvent être graves: affaiblissement, dépression et immobilité guettent le patient et compromettent parfois même sa situation professionnelle, affectant en outre l'estime de soi.

Les études ont montré les avantages d'une série de mesures thérapeutiques (exercices, thérapie manuelle, approches cognitives) par rapport à d'autres traitements [1–4]. Jusqu'à maintenant, on manquait cependant d'éléments

davon profitieren könnten. Dies reduziert die Wirksamkeit der Grundversorgung. Die «STarT Back»-Studie (**S**ubgroup **T**argeted **T**reatment) versuchte nun spezifisch, diese Evidenzlücke zu füllen und aufzuzeigen, wie Rückenschmerzen im Frühstadium besser behandelt werden können. Die Resultate wurden im renommierten Journal «The Lancet» publiziert [5].

Das «STarT Back»-Modell

Das «STarT Back»-Modell kombiniert zwei Komponenten: einen prognostischen Screening-Fragebogen und die dem Screening entsprechenden Behandlungsrichtlinien. Das bereits validierte «Keele STarT Back Screening Tool» wird zur Prognose und zur Einteilung in eine der drei Risikogruppen (geringes, mittleres oder hohes Risiko für chronifizierende Rückensymptome) verwendet. Die Entscheidung für die Behandlungsmassnahmen wird auf der Basis des «STarT Back Tool»-Scores getroffen.

Die Patienten werden von einem Physiotherapeuten befundet und erhalten evidenzbasierte Empfehlungen für ihr Selbstmanagement. Die Patienten mit geringem Risiko erhalten nur diese Beratung. Den Patienten mit mittlerem und hohem Risiko werden intensivere Physiotherapieprogramme verordnet. Die Patienten mit hohem Risiko werden durch Physiotherapeuten betreut, die speziell geschult sind bezüglich psychosozialer Probleme, denn psychosoziale Probleme sind oftmals mit chronischen Rückenschmerzen kombiniert.

Weniger Schmerz, weniger Behinderung sowie weniger Arbeitsabsenzen

Die STarT-Studie¹ hat nun bei 851 Patienten diesen risikospezifischen Ansatz bei akuten Rückenschmerzen mit dem Standardvorgehen verglichen. In der Kontrollgruppe trafen die Physiotherapeuten die Behandlungsentscheidung nicht mit dem Screening-Fragebogen, sondern gemäss ihrem eigenen Urteil. Diese Physiotherapeuten waren nicht über den «STarT Back Tool»-Score ihrer Patienten informiert und entschieden anhand ihrer klinischen Erfahrung, ob der Patient für intensivere Physiotherapie empfohlen wurde.

Im Vergleich mit der üblichen Physiotherapie verbesserte der «STarT Back»-Ansatz die Behinderung (Effektstärken von 0,32 versus 0,19 gemessen nach 4 Monaten), den Schmerz (3,2 versus 2,6 nach 4 Monaten auf der Visual Analogue Scale) und, was sehr wichtig ist, er verringerte die Arbeitsabsenzen (4,4 versus 12,2 Tagen). Zusätzlich gaben die Patienten dabei eine höhere Zufriedenheit an.

¹ Die randomisierte Studie wurde von Arthritis Research UK finanziert. Die 851 Patienten wurden aus 10 Hausarztpraxen in North Staffordshire (UK) rekrutiert, sie waren wegen unspezifischen Rückenschmerzen in Behandlung.

pour cerner quels patients pouvaient en profiter. Ce qui réduisait l'efficacité des soins de base. L'étude «STarT Back» (**S**ubgroup **T**argeted **T**reatment) avait pour objectif de combler ce manque de manière spécifique et de montrer comment il est possible de mieux traiter un mal de dos d'apparition récente. Les résultats ont été publiés dans un journal renommé, «The Lancet» [5].

Le modèle «STarT Back»

Le modèle «STarT Back» combine deux éléments: un questionnaire de screening à visée pronostique et les consignes de traitement correspondant à ce screening. Déjà validé, le «Keele STarT Back Screening Tool» est utilisé pour établir un pronostic et regrouper les patients en trois catégories (risque faible, moyen ou élevé de chronicisation des symptômes). Les mesures thérapeutiques préconisées sont décidées en fonction du résultat du «STarT Back Tool». Les patients sont évalués par un physiothérapeute et reçoivent des conseils éprouvés afin de mieux gérer leur mal de dos.

Les patients présentant un faible risque de chronicisation des symptômes bénéficient uniquement de cette aide. Les patients qui présentent un risque moyen ou élevé se voient prescrire un programme de physiothérapie plus intensif. Les patients à risque élevé sont suivis par des physiothérapeutes ayant une formation spéciale centrée sur les problèmes psychosociaux, souvent associés aux douleurs dorsales chroniques.

Des douleurs moins fortes, moins handicapantes et moins d'absences au travail

L'étude STarT¹ a comparé cette approche, axée sur le risque de chronicisation, avec l'approche traditionnelle chez 851 patients souffrant de mal de dos aigu. Dans le groupe témoin, les physiothérapeutes ont pris la décision thérapeutique non pas à l'aide du questionnaire, mais en s'appuyant sur leur propre diagnostic. Ces physiothérapeutes n'étaient pas informés des résultats du «STarT Back Tool» et se référaient à leur expérience clinique pour décider si le patient relevait ou non d'un traitement de physiothérapie plus intensif.

Comparée à la physiothérapie traditionnelle, l'approche «STarT Back» a atténué le handicap (efficacité de 0,32 contre 0,19 mesurée après 4 mois), la douleur (3,2 contre 2,6 après 4 mois sur la Visual Analogue Scale) et, facteur très important, a diminué les absences au travail (4,4 contre 12,2 jours). Les patients se disaient par ailleurs plus satisfaits.

¹ L'étude randomisée a été financée par Arthritis Research UK. Les 851 patients ont été recrutés dans 10 cabinets de généralistes du North Staffordshire (UK), tous étaient traités pour des maux de dos spécifiques.



Das «STarT-Back»-Modell: Der prognostische Screening-Fragebogen teilt PatientInnen mit akuten Rückenschmerzen in Gruppen mit geringem, mittlerem oder hohem Risiko für Chronifizierung ein. | Le modèle «STarT Back»: Le questionnaire de screening à visée pronostique regroupe les patients en trois catégories (risque faible, moyen ou élevé de chronicisation des symptômes). Foto/photo: © fotogestoeber – Fotolia.com

Die Studie hatte wegen den vielen Patienten genügend Aussagekraft, um Unterschiede zwischen dem neuen spezifizierenden Ansatz und dem Standardvorgehen bei allen drei Risikostufen zu analysieren. Für Patienten mit geringem Chronifizierungsrisiko führt eine einmalige Beratungssitzung, welche positive Aussagen zu ihrem Selbstmanagement enthält, zu vergleichbarer Behandlungszufriedenheit wie mit dem üblichen intensiveren Vorgehen (62% vs. 59%). Und dies obwohl in der Kontrollgruppe 49 Prozent der Patienten mit geringem Risiko im Durchschnitt fünf Physiotherapiesitzungen hatten. Die Daten der Kontrollgruppe legen nahe, dass die ausführlicheren Behandlungen bei niedrigem Risiko sogar dazu führen, dass diese Patienten später zur Arbeit zurückkehren respektive mehr Krankheitstage aufweisen. Dies impliziert, dass im Fall von mildereren, unproblematischen Rückenproblemen jegliche über eine intensive Selbstmanagementlektion hinausgehende Behandlung sogar schädlich sein kann.

Zufriedenere Patienten und tiefere Fallkosten

Die Schulung der Physiotherapeuten, welche sie befähigt, Patienten mit hohem Risiko zu erkennen und gezielt gegen Chronifizierung zu behandeln, führt zu signifikant besseren klinischen Outcomes und höherer Zufriedenheit. Dies zeigte die Untergruppenanalyse. Die intensiveren Behandlungsrichtlinien für Patienten mit hohem Risiko sind leicht teurer, dies wird jedoch durch Einsparungen bei den anderen zwei Gruppen kompensiert.

Im Gesamten gesehen resultiert der zielgerichtete Ansatz in grösserer Gesundheitswirksamkeit bei niedrigeren Durchschnittsfallkosten, bei einer durchschnittlichen Ersparnis von 40 Euro pro Patient und geringeren gesellschaftlichen Kosten von 763 Euro pro Patient.



PatientInnen mit geringem Risiko erhalten nur Empfehlungen zum Selbstmanagement. PatientInnen mit mittlerem und hohem Risiko werden intensivere Physiotherapieprogramme verordnet. | Les patients présentant un faible risque de chronicisation reçoivent uniquement des conseils éprouvés afin de mieux gérer leur mal de dos. Les patients qui présentent un risque moyen ou élevé se voient prescrire un programme de physiothérapie plus intensif. Foto/photo: © Kaarsten – Fotolia.com

L'étude, qui portait sur un grand nombre de patients, était assez représentative pour permettre d'analyser les différences entre la nouvelle approche et l'approche traditionnelle pour les trois niveaux de risque. S'agissant des patients qui présentent un risque de chronicisation faible, une séance unique de conseil, avec avis positif quant à une autogestion de la douleur, entraîne un niveau de satisfaction comparable à celui de l'approche traditionnelle, plus intensive (62% contre 59%). Cela malgré le fait que, dans le groupe témoin, 49% des patients qui présentaient un risque faible aient bénéficié d'une moyenne de cinq séances de physiothérapie. Les données du groupe témoin indiquent qu'effectuer des traitements plus importants chez les personnes à risque faible de chronicisation entraîne même une reprise plus tardive du travail et plus d'absentéisme. Cela signifie qu'en cas de mal de dos non spécifique et non problématique, tout traitement impliquant davantage qu'une auto-gestion intensive peut même s'avérer préjudiciable.

Des patients plus satisfaits et des coûts moins élevés

La formation qui donne la possibilité aux physiothérapeutes d'identifier les patients présentant un risque élevé et de les traiter de manière ciblée pour éviter une chronicisation de la douleur permet de parvenir à de meilleurs résultats cliniques et un niveau de satisfaction plus élevé. C'est ce qu'a montré l'analyse des sous-groupes. Le traitement plus intensif que suivent les patients qui présentent le risque le plus élevé est certes un peu plus cher, mais cette différence est compensée par les économies réalisées dans les deux autres groupes.

Dans l'ensemble, l'approche ciblée se traduit par une plus grande efficacité thérapeutique et par des coûts moyens moins élevés. On enregistre une économie moyenne de

Die Autoren stellen fest: «Während vieler Jahre wurde das Potenzial eines zielgerichteten Vorgehens bei Rückenschmerzen als eine Forschungspriorität betont. Die Resultate dieser Studie beweisen erstmalig, dass ein stratifizierter Managementansatz die Patientenoutcomes signifikant verbessert und im Vergleich mit dem herkömmlichen Vorgehen einen substanzialen wirtschaftlichen Gewinn erbringt.»

Der Screening-Fragebogen in englischer, deutscher, französischer und italienischer Sprache und weitere Informationen stehen kostenlos auf der «STarT Back»-Website zur Verfügung: www.keele.ac.uk/sbst

Übersetzung aus dem Englischen: Bernhard Aebischer und Anne-Kathrin Rausch-Osthoff, AbsolventInnen des Studiengangs «MSc in Physiotherapie» 2010–13, Berner Fachhochschule/Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

40 euros par patient et des coûts sociaux réduits de 763 euros par patient.

Les auteurs font le constat suivant: «Pendant de nombreuses années, l'une des priorités de la recherche a été d'étudier le potentiel d'une démarche ciblée dans le traitement du mal de dos. Pour la première fois, les résultats de cette étude prouvent qu'une approche plus stratifiée améliore considérablement les résultats et permet des économies substantielles par rapport à la démarche traditionnelle.»

Le questionnaire screening ainsi que des informations supplémentaires sont disponibles gratuitement sur le site «STarT Back» (en anglais, allemand, français et italien).

www.keele.ac.uk/sbst

Traduction de l'anglais à l'allemand: Bernhard Aebischer, PT, et Anne-Kathrin Rausch-Osthoff, PT, étudiants en «Master of Science en physiothérapie» (2010–13) à la Berner Fachhochschule/Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.



Dr. Jonathan Hill (PT) forscht am «Arthritis Research UK Primary Care Centre» der «Keele University» in Staffs (Grossbritannien). Er ist zudem als «Research Representative» gewählt im «Governing Council of the Chartered Society of Physiotherapy» (2011–2015).

Dr. Jonathan Hill

Jonathan Hill, PhD, PT, est chercheur au «Arthritis Research UK Primary Care Centre» de la «Keele University» à Staffs (Grande-Bretagne). Il est également «Research Representative» au «Governing Council of the Chartered Society of Physiotherapy» (2011–2015).

Literatur

1. Savigny P, Kuntze S, Watson P, et al. Low back pain: early management of persistent non-specific low back pain. London: National Institute of Clinical Evidence, 2009. <http://www.nice.org.uk/CG88> (accessed March 19, 2010).
2. Lamb SE, Lall R, Hansen Z, et al. A multi-centred randomised controlled trial of a primary care-based cognitive behavioural programme for low back pain. The Back Skills Training (BeST) trial. Health Technol Assess 2010; 14: 1–iv.
3. Hay EM, Mullis R, Lewis M, et al. Comparison of physical treatments versus a brief pain-management programme for back pain in primary care: a randomised clinical trial in physiotherapy practice. Lancet 2005; 365: 2024–30.
4. UK BEAM Trial Team. United Kingdom back pain exercise and manipulation (UK BEAM) randomised trial: effectiveness of physical treatments for back pain in primary care. BMJ 2004; 329: 1377.
5. Jonathan C Hill et al. Comparison of stratified primary care management for low back pain with current best practice (STarT Back): a randomised controlled trial. The Lancet, Volume 378, Issue 9802, Pages 1560–1571, 29 October 2011.

bsd.freestyle.praxis

Die Software-Lösung für Ihre Praxisadministration



- Umfassende Adressen- und Patientendossiers
- Grafische Planung von Termin und Behandlung
- Automatische Fakturierung nach Tarifplan
- Musterkorrespondenz und Mahnwesen
- Ideal für die Einzel- und Gruppenpraxis
- Intuitive, einfache Bedienung

blue screen development • limmattalstrasse 206 • 8049 zürich
tel. 044 340 14 30 • www.praxis-software.ch • info@praxis-software.ch

Schaumstoff nach Mass

für die Physiotherapie: Sitzkeile, Lenden-Gesundheitskissen, Mobilisationsrollen, etc.

www.schaumstoff.ch

Schaumstoff Härti AG
Johannes Beuggerstr. 106 • 8408 Winterthur
Tel: 052 223 19 77 • Fax: 052 223 03 25
Verlangen Sie unsere Produktliste