

OSG-Brace zur Rezidivprophylaxe nach einer Sprunggelenkdistorsion = L'orthèse OSG à titre de prévention des récives après une entorse de la cheville = L'ortesi OSG a titolo di prevenzione delle recidive dopo una distorsione della caviglia

Autor(en): **Baschung Pfister, Pierrette**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **50 (2014)**

Heft 3

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-929046>

Nutzungsbedingungen

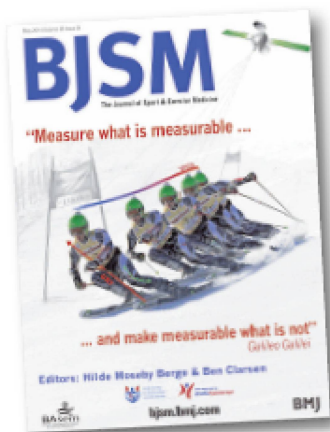
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



OSG-Brace zur Rezidivprophylaxe nach einer Sprunggelenkdistorsion

L'orthèse OSG à titre de prévention des récurrences après une entorse de la cheville

L'ortesi OSG a titolo di prevenzione delle recidive dopo una distorsione della caviglia

Um ein Rezidiv nach einem konservativ behandelten Distorsionstrauma des Sprunggelenkes zu vermeiden, sollten PatientInnen bei sportlichen Aktivitäten ein Jahr lang eine OSG-Stütze tragen – dies ist das Fazit einer im «British Journal of Sports Medicine» erschienenen Studie [1].

Ein Forscherteam um Kaspar W. Janssen konnte zeigen, dass das Risiko eines selbstdeklarierten Rezidivs halb so gross war bei denjenigen Studienteilnehmenden, die bei sportlichen Betätigungen ein OSG-Brace trugen, im Vergleich zu denjenigen, die ein neuromuskuläres Heimprogramm durchführten. Eine Kombination von Training und Brace im Vergleich zu Training allein zeigte keinen signifikanten Unterschied.

Bei dieser Untersuchung wurden 384 Sportler mit einer Sprunggelenkdistorsion in drei Gruppen randomisiert: Die *Trainingsgruppe* erhielt ein achtwöchiges, dreimal wöchentlich durchzuführendes Heimprogramm, welches aus sechs progressiven Kraft- und Gleichgewichtsübungen bestand. Dieses Programm wurde in einer früheren Studie evaluiert und reduzierte das Rezidivrisiko um 35 Prozent [2]. Die *Brace-Gruppe* wurde aufgefordert, ein Jahr lang während aller sportlichen Aktivitäten eine halbstarre Sprunggelenkstütze (Aircast

Après une entorse de la cheville ayant fait l'objet d'un traitement conservateur, il est conseillé au patient de porter une orthèse OSG pendant une année lorsqu'il pratique une activité sportive pour prévenir les récurrences; c'est la conclusion d'une étude parue dans le «British Journal of Sports Medicine» [1].

Une équipe de chercheurs constituée autour de Kaspar W. Janssen a montré que, selon les déclarations des patients, le risque de récurrence au cours d'une activité sportive était réduit de moitié chez les participants qui portaient une orthèse OSG par rapport à ceux qui suivaient un programme de rééducation neuromusculaire à domicile. L'association de l'entraînement et de l'orthèse, comparée à l'entraînement seul, ne permettait pas de constater de différence significative.

Cette étude randomisée a réparti 384 sportifs atteints d'une entorse de la cheville en trois groupes: le *groupe entraînement* a été invité à effectuer un programme de rééducation à domicile de huit semaines, trois fois par semaine, composé de six exercices progressifs de force et d'équilibration. Ce programme, évalué lors d'une précédente étude, a réduit le risque de récurrence de 35 % [2]. Les personnes du

Dopo una distorsione della caviglia trattata conservativamente, viene consigliato al paziente di portare, per un anno, un'ortesi OSG ogni qualvolta pratica un'attività sportiva e questo per evitare le ricadute: è questa la conclusione di uno studio apparso nel «British Journal of Sports Medicine» [1].

Un' équipe di ricercatori guidata da Kaspar W. Janssen ha dimostrato che, secondo le dichiarazioni dei pazienti, il rischio di recidiva nel corso di un'attività sportiva era dimezzato nei partecipanti che portavano un'ortesi OSG rispetto a quelli che seguivano un programma di riabilitazione neuromuscolare a domicilio. L'associazione dell'allenamento e dell'ortesi, comparata al solo allenamento, non permetteva di costatare delle significative differenze.

Questo studio randomizzato ha suddiviso, in tre gruppi, 384 sportivi che hanno subito una distorsione della caviglia: il *gruppo allenamento* è stato invitato a effettuare un programma di riabilitazione a domicilio di otto settimane, tre volte a settimana, caratterizzato da sei esercizi progressivi di forza e equilibrio. Questo programma, valutato in un precedente studio, ha ridotto il rischio di recidiva del 35% [2]. Le persone del *gruppo ortesi* hanno portato un sostegno semirigido (Aircast A60 Ankle Sup-

A60 Ankle Support) zu tragen. Die *Kombinationsgruppe* erhielt das Heimprogramm und wurde aufgefordert, während der ersten acht Wochen bei allen sportlichen Aktivitäten den Aircast zu tragen.

Während eines Jahres wurde monatlich eine mögliche erneute Verletzung mittels Fragebogen erfasst: In der Brace-Gruppe lag die Rezidivrate bei 15 Prozent, in der Trainingsgruppe bei 27, in der Kombinationsgruppe bei 19 Prozent.

Um eine Rezidiv zu verhindern, sollten PatientInnen motiviert werden, sowohl ein Trainingsprogramm durchzuführen als auch während 12 Monaten bei allen sportlichen Aktivitäten ein Brace zu tragen. |

Pierrette Baschung Pfister, PT, MPH, wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschung Physiotherapie und Ergotherapie am Universitätsspital in Zürich und im MSc-Studiengang Physiotherapie an der ZHAW.

groupe orthèse ont porté un soutien semi-rigide (Aircast A60 Ankle Support) pendant un an au cours de toutes leurs activités sportives. Le *groupe associant les deux méthodes* a effectué le programme à domicile et porté l'orthèse Aircast pendant les huit premières semaines au cours de toutes les activités sportives.

Le risque d'une récurrence d'entorse a été suivi chaque mois pendant une année au moyen d'un questionnaire. Le taux de récurrence a été de 15% dans le groupe orthèse, de 27% dans le groupe entraînement et de 19% dans le groupe associant les deux méthodes.

Pour éviter une récurrence, les patients doivent être incités à suivre un programme d'entraînement ainsi qu'à porter une orthèse pendant 12 mois lorsqu'ils pratiquent une activité sportive. |

Pierrette Baschung Pfister, PT, MPH, collaboratrice scientifique au sein du département de recherche en physiothérapie et ergothérapie de l'Hôpital universitaire de Zürich et dans le cursus MSc de physiothérapie de la ZHAW.

port) per un anno durante tutte le attività sportive. Il *gruppo che ha associato i due metodi* ha effettuato il programma a domicilio e portato l'ortesi Aircast per le prime otto settimane nel corso di ogni attività sportiva.

Il rischio di una recidiva della distorsione è stato seguito mese per mese per un anno intero grazie all'utilizzo di un questionario. Il tasso di recidiva è stato del 15% nel *gruppo ortesi*, del 27% nel *gruppo allenamento* e del 19% nel *gruppo che associa i due metodi*.

Per evitare una recidiva, i pazienti devono essere stimolati a seguire un programma d'allenamento e portare un'ortesi durante 12 mesi ogni qualvolta praticano un'attività sportiva. |

Pierrette Baschung Pfister, PT, MPH, collaboratrice scientifica presso il dipartimento di ricerca in fisioterapia e ergoterapia dell'Ospedale universitario di Zurigo e nel MSc di fisioterapia della ZHAW.

Literatur | Bibliographie | Bibliografia

- Janssen KW, van Mechelen W, Verhagen EA. Bracing superior to neuromuscular training for the prevention of self-reported recurrent ankle sprains: a three-arm randomised controlled trial. *Br J Sports Med* 2014. Jan 7. Doi: 10.1136/bjsports-2013-09947 [Epub ahead of print].
- Janssen KW, van Mechelen W, Verhagen EA. Ankle sprains: braces versus neuromuscular exercises for the secondary prevention of ankle sprains. Design of a randomised controlled trial. *BMC Musculoskelet Disord* 2011; 12: 210.



EifelSan
Nahrungsergänzung

Höchstmögliche Bioverfügbarkeit * Synergistische Produktformulationen *
Hypoallergene Produkte * Anti-Doping-Produkte * Fachberatung * GMP Standard *

Romeinenstraat 84 | NL 6466 CN Kerkrade | Tel (D) 0700-3433 5726 | www.eifelsan.com



Vitamin D

hoch dosiert, auch wichtig für den Magnesiumhaushalt.



Shop direkt

Für mehr Infos einfach Code mit dem Handy scannen und gleich zum Produkt gelangen.



Magnesium Plus :

Bisglycinat: Energie für Nerven, Entspannung und Muskulatur mit P5P, dem stoffwechselfaktiven Vitamin B 6.



Besuchen sie uns gerne auf unserer Facebook Seite www.facebook.com/eifelsan

www.eifelsan.com