

Operierte Diskushernie : it oder ohne Rehabilitation? = Hernie discale opérée : laisser faire la nature ou rééduquer?

Autor(en): **Monnin, Dominique / Verra, Martin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **51 (2015)**

Heft 2

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928977>

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.

Operierte Diskushernie: mit oder ohne Rehabilitation?

Hernie discale opérée: laisser faire la nature ou rééduquer?

DOMINIQUE MONNIN, MARTIN VERRA

Die Operation einer Diskushernie mündet oft in einen schmerzhaften Genesungsprozess. Eine Rehabilitation scheint nur logisch. Allerdings konnte eine aktuelle Cochrane-Review diese Massnahme nicht eindeutig belegen – es fehlen methodologisch gute Studien.

Ein lumbalen Bandscheibenvorfall erleiden 1 bis 3 Prozent der Bevölkerung, er kommt dabei bei Männern doppelt so oft vor als bei Frauen. Hauptsächlich gefährdet sind die 30- bis 50-Jährigen und es betrifft zum Grossteil (95 %) die Segmente L4–L5 und L5–S1 [1]. Die Diskushernienoperation stellt zwei Jahre nach Eingriff bei 78 bis 95 Prozent der operierten Patienten einen Erfolg dar. Jedoch 3 bis 12 Prozent der Patienten müssen sich einem zweiten Eingriff unterziehen und/oder leiden weiterhin unter Schmerzen oder Funktionsverlust [2]. Die postoperative Rehabilitation ist daher von grosser Bedeutung. Sie beinhaltet Lockerungs-, Stärkungs-, Ausdauer- und ergonomische Übungen sowie den Umgang mit Risikofaktoren und das Management von Schmerzen. Die Autoren einer Cochrane-Publikation versuchten die Wirksamkeit der postoperativen Rehabilitation zu untersuchen, sowohl bei frühem als auch spätem Therapiebeginn.

Die Resultate der 22 Studien können nur Tendenzen wiedergeben

Teddy Oosterhuis und seine Kollegen [2] berücksichtigten 22 randomisierte, kontrollierte Studien (2503 Patienten), die bis Mai 2013 veröffentlicht worden waren. Die globale methodologische Qualität dieser Studien reichte von schwach

Sehr intensive Übungen scheinen bessere Resultate bezüglich Schmerzen und funktionellen Zustands zu bringen. | Les exercices à haute intensité semblent plus efficaces pour la douleur et pour le statut fonctionnel.

L'opération d'une hernie discale survient souvent dans un processus douloureux. Il semble logique de proposer une rééducation après l'intervention. Une revue Cochrane récente n'a cependant pas pu le confirmer car nous manquons d'études de bonne qualité méthodologique.

La hernie discale lombaire concerne 1 à 3 % de la population, touche deux fois plus les hommes que les femmes, principalement entre 30 et 50 ans, et se situe majoritairement (95 %) dans les étages L4–L5 et L5–S1 [1]. À deux ans, l'intervention est une réussite pour 78 à 95 % des personnes opérées, mais 3 à 12 % subiront une deuxième intervention et/ou garderont des symptômes douloureux ou fonctionnels [2]. La rééducation postopératoire revêt donc une grande importance. Elle se décline sous forme d'assouplissement, de renforcement, d'endurance, d'ergonomie ou de gestion des facteurs de risque et de la douleur. Les auteurs d'une



bis sehr schwach. 14 Studien bezogen sich auf eine Behandlungsdauer von 12 Wochen und 8 auf eine Behandlungsdauer zwischen 6 und 8 Wochen. Bei 4 Studien erfolgte der Beginn der Behandlung direkt nach dem Eingriff, bei 6 Studien 4 bis 6 Wochen später und bei 2 Studien ein Jahr später.

- Direkt nach dem Eingriff scheinen multidisziplinäre Programme nicht viel wirksamer als «nur» Übungen.
- Mehr als sechs Wochen nach dem Eingriff eingeleitete multidisziplinäre Programme scheinen die Rückkehr zu den funktionellen Aktivitäten und zur Arbeit zu erleichtern.
- Kurzfristig scheinen die Übungen bessere Resultate zu erzielen als Patientenschulung oder Schmerzmanagement alleine, aber langfristig hebt sich dieser Unterschied auf.
- Kurzfristig betrachtet beeinflusst es die Schmerzlinderung oder den funktionellen Zustand nicht, ob die Übungen unter Beaufsichtigung oder zu Hause durchgeführt werden.
- Sowohl kurz- als auch langfristig scheinen sehr intensive Übungen bessere Resultate bezüglich Schmerzen und funktionellen Zustand zu bringen.
- Die Übungen erhöhten in keiner der Studien die Reoperationsrate.

Auf der GRADE-Skala¹ wird das Evidenzniveau der heute verfügbaren Ergebnisse zwischen *niedrig* und *sehr niedrig* eingestuft. Die Resultate geben also nur Tendenzen oder Eindrücke wieder. Es kann weder eindeutig gesagt werden, wann man mit der Behandlung beginnen und wie lange sie dauern soll, noch welcher Ansatz am wirksamsten ist.

Postoperative Physiotherapie scheint wirksam zu sein

Physiotherapie scheint eine gute Antwort auf die Probleme infolge einer Operation eines lumbalen Bandscheibenvorfalles

¹ Das GRADE-System (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) bewertet Evidenz, vergleiche dazu auch physioactive 6/2014, Seite 43.

Cochrane Reviews

Die Cochrane Collaboration, ein internationales Netzwerk von Wissenschaftlern, hat sich zur Aufgabe gemacht, systematische Übersichtsarbeiten zu erstellen und in einer eigenen Datenbank, der «Cochrane Library», verfügbar zu machen. Sie bietet so Akteuren im Gesundheitswesen eine wissenschaftlich fundierte Informationsgrundlage, um den aktuellen Stand der klinischen Forschung in kurzer Zeit objektiv beurteilen zu können.

Cochrane France produziert einen monatlichen Newsletter (französisch/englisch) mit physiotherapie relevanten Studien, welcher gratis abonniert werden kann (www.cochrane.fr).

In der «physioactive» stellen Martin Verra und Dominique Monnin, welche für Cochrane France arbeiten, regelmässig ausgewählte Studien vor.

revue Cochrane ont cherché à connaître l'efficacité de ces interventions en fonction de leur application précoce ou tardive.

Les résultats des 22 études ne débouchent que sur des tendances

Teddy Oosterhuis et ses collègues [2] ont retenu 22 études randomisées contrôlées (2503 patients) publiées jusqu'en mai 2013; la qualité méthodologique globale de ces études était de faible à très faible. 14 portaient sur un traitement de 12 semaines, 8 sur un traitement de 6 à 8 semaines; 4 commençaient immédiatement après l'intervention, 6 autres 4 à 6 semaines plus tard, 2 un an plus tard.

- Immédiatement après l'intervention, il semble que les programmes multidisciplinaires ne soient pas plus efficaces que les exercices seuls.
- Débutés au-delà de 6 semaines après l'intervention, les programmes multidisciplinaires semblent améliorer le retour aux activités fonctionnelles et au travail.
- À court terme, les exercices semblent plus efficaces que l'éducation thérapeutique ou que la gestion de la douleur seules, mais la différence disparaît à long terme.
- À court terme, que les exercices soient supervisés ou effectués à domicile n'a pas d'influence sur la diminution de la douleur ou sur le status fonctionnel.
- Les exercices à haute intensité semblent plus efficaces pour la douleur et pour le status fonctionnel, à court comme à long terme.
- Aucune étude ne mentionne que les exercices augmentent le taux de ré-opération.

Sur l'échelle GRADE¹, le niveau d'évidence des résultats disponibles à ce jour se situe entre *bas* et *très bas*. Ces infor-

¹ Le système GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) évalue le niveau d'évidence. À ce sujet, consultez physioactive 6/2014, page 43.

Revue Cochrane

Cochrane Collaboration, un réseau international de scientifiques, s'est donné pour but de rassembler des travaux offrant une vue d'ensemble systématique et de les mettre à disposition sur une banque de données, la «Cochrane Library». Elle offre ainsi aux acteurs du domaine de la santé des bases d'informations scientifiquement fondées afin de pouvoir évaluer objectivement et rapidement l'état actuel des recherches cliniques.

Cochrane France publie une Newsletter mensuelle contenant des études importantes dans le domaine de la physiothérapie et dont l'abonnement est gratuit (www.cochrane.fr).

Martin Verra et Dominique Monnin collaborent avec Cochrane France; ils présentent régulièrement des Revues Cochrane dans «physioactive».

zu sein. Allerdings wäre es angesichts des damit verbundenen personellen und wirtschaftlichen Aufwands an der Zeit, dass die Forscher und Physiotherapeuten auf die offenen Fragen eindeutige Antworten geben könnten. |

Literatur | Bibliographie

1. Jordan J, Konstantinou K, O'Dowd J. Herniated lumbar disc. BMJ Clin Evid. 2011; 06:1118.
2. Oosterhuis T, Costa LOP, Maher CG, de Vet HCW, van Tulder MW, Ostelo RWJG. Rehabilitation after lumbar disc surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 3. Art. No.: CD003007. DOI: 10.1002/14651858.CD003007.pub3.

Martin L. Verra, PhD, Physiotherapeut, Direktor des Instituts für Physiotherapie, Inselspital, Universitätsspital Bern.

Martin L. Verra, PhD, physiothérapeute; directeur de l'institut de physiothérapie, de l'Inselspital, l'Hôpital universitaire de Berne.

mations ne constituent donc que des tendances, des impressions. On ne sait pas clairement quand commencer le traitement, combien de temps le poursuivre, ni quelle approche est la plus efficace.

La physiothérapie postopératoire semble être efficace

La physiothérapie semble la bonne réponse aux problèmes subséquents à une opération de hernie discale lombaire. Cependant, vu les enjeux personnels et économiques sous-jacents, il est urgent que chercheurs et physiothérapeutes puissent apporter des réponses claires aux questions en suspens. |

Dominique Monnin, Physiotherapeut, Leiter «Forschung und Qualität Physiotherapie» am Universitätsspital Genf.

Dominique Monnin, physiothérapeute; responsable recherche et qualité en physiothérapie aux Hôpitaux Universitaires de Genève.

Der Original-Perna-Extrakt.

Die Kraft aus der Muschel für Ihre Gelenke.



PERNATON® enthält den natürlichen Original-Perna-Extrakt aus der Grünlippmuschel. Er versorgt Ihren Körper mit wichtigen Nähr- und Aufbaustoffen und spendet wertvolle Vitamine und Spurenelemente. Täglich und über längere Zeit eingenommen, unterstützt der Original-Perna-Extrakt von PERNATON® die Beweglichkeit Ihrer Gelenke, Bänder und Sehnen. PERNATON® bietet ein umfassendes Sortiment. Lassen Sie sich in Ihrer Apotheke, Drogerie oder von Ihrem Physiotherapeuten individuell beraten. www.pernaton.ch



PERNATON®
Natürlich beweglich.



Jetzt gratis testen:
PERNATON® Gel.

Überzeugen Sie sich selbst von der Kraft aus der Muschel. Lassen Sie uns Ihre Adresse zukommen und wir schicken Ihnen ein Gelmuster zu. Kostenlos. Per Post: Doetsch Grether AG, Steinentorstrasse 23, CH-4002 Basel, per Mail: info@doetschgrether.ch oder über unser Kontaktformular auf www.pernaton.ch