

Lumbale Spinalstenose : eine Operation ist wahrscheinlich nicht besser als ein konservatives Vorgehen = Sténose lombaire : une opération n'est probablement pas plus efficace qu'un traitement non chirurgical

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

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

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

Heft 1

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928574>

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.

Lumbale Spinalstenose: eine Operation ist wahrscheinlich nicht besser als ein konservatives Vorgehen

Sténose lombaire: une opération n'est probablement pas plus efficace qu'un traitement non chirurgical

MARTIN VERRA, DOMINIQUE MONNIN

Eine nicht-operative Behandlung erzeugt die gleichen Effekte auf Schmerz und Funktion wie eine operative Behandlung bei PatientInnen mit lumbaler Spinalstenose. Die Komplikationen und die Kosten der Operationen sprechen jedoch für ein konservatives Vorgehen.

Man spricht von einer lumbalen Spinalstenose, wenn der Lendenwirbelkanal verengt ist und auf das Rückenmark oder die Spinalnerven drückt. Dadurch können unterschiedliche Beschwerden entstehen, wie Rücken- und Beinschmerzen sowie Taubheit und Kribbeln in den Beinen. Ebenfalls kann die körperliche Funktionsfähigkeit reduziert sein. Eine Behandlungsmöglichkeit ist eine Dekompressionsoperation. Eine Cochrane Review aus dem Jahr 2013 hatte bereits herausgefunden, dass bei lumbaler Spinalstenose postoperative Übungsprogramme Rückenschmerzen verringern und die Funktionsfähigkeit verbessern [1]. Postoperative, angeleitete Übungsprogramme sind nach 12 Monaten effektiver als die allgemeine Empfehlung, aktiv zu bleiben.

Aber braucht es bei lumbaler Spinalstenose überhaupt einen operativen Eingriff? Eine italienisch-kanadisch-amerikanische Forschungsgruppe hat sich nun 2016 dieser Frage in einer Cochrane Review angenommen. Sie verglich bei Patienten mit lumbaler Spinalstenose die Wirkung der nicht-operativen Behandlung mit derjenigen einer Operation [2].

Un traitement non chirurgical produit les mêmes effets sur la douleur et la fonctionnalité qu'une opération chez les patients atteints de sténose lombaire. Les complications potentielles et les frais qu'implique une opération sont toutefois des arguments en faveur d'un traitement non chirurgical.

On parle de sténose lombaire lorsque le canal lombaire s'est rétréci et qu'il fait pression sur la moelle épinière ou les nerfs spinaux. Il peut en résulter diverses douleurs, au niveau du dos et des membres inférieurs, ou encore une insensibilité et des fourmillements dans les membres inférieurs. Les capacités fonctionnelles peuvent également être réduites. Un des traitements possibles consiste à effectuer une opération de décompression. Une revue Cochrane publiée en 2013 avait déjà mis en évidence qu'une rééducation

Eine lumbale Spinalstenose kann Rücken- und Beinschmerzen verursachen sowie die körperliche Funktionsfähigkeit einschränken. | Une sténose lombaire peut provoquer des douleurs au niveau du dos et des membres inférieurs ainsi que réduire les capacités fonctionnelles.



© WoGi - Fotolia

Outcome Résultat	Relativer Effekt** (95 % Vertrauensintervall) Résultat Effet relatif** (Intervalle de confiance 95 %)	Anzahl Patienten (Studien) Nombre de patients (d'études)	Qualität der Evidenz* Qualité de l'évidence*
Oswestry Disability Index*** nach 6 Monaten (0 bis 100%) Oswestry Disability Index*** au bout de 6 mois (0 à 100%)	MD -3,66% (-10,12 bis/à 2,80)	439 (2)	Niedrig faible
Oswestry Disability Index nach 2 Jahren (0 bis 100%) Oswestry Disability Index au bout de 2 ans (0 à 100%)	MD -4,43% (-7,91 bis/à 0,96)	315 (2)	Niedrig faible
Schmerz nach 3 Monaten (VAS 0 bis 10) Douleurs au bout de 3 mois (EVA 0 à 10)	RR 1,38 (0,22 bis/à 8,59)	31 (1)	Niedrig faible
Schmerz nach 10 Jahren (VAS 0 bis 10) Douleurs au bout de 10 ans (EVA 0 à 10)	RR 4,09 (0,95 bis/à 17,58)	29 (1)	Niedrig faible

Tabelle 1: *Evidenzstufen nach GRADE (Definitionen: siehe physioactive 1/2016 S. 44). **Der relative Effekt wird hier als Durchschnittsunterschied (MD) oder Relatives Risiko (RR) beschrieben. *Der «Oswestry Disability Index» berücksichtigt die Einschränkung und Schmerzintensität bei unterschiedlichen Alltagsaktivitäten sowie sozialen Aktivitäten und Reisen. | Tableau 1: *Niveaux d'évidence selon GRADE (définitions: voir physioactive 1/2016 p. 44). **L'effet relatif est présenté ici comme différence moyenne (MD) ou comme risque relatif (RR). ***L'«Oswestry Disability Index» tient compte des incapacités et de l'intensité des douleurs dans le cadre des différentes activités quotidiennes ainsi que d'activités sociales et de voyages.**

Fünf randomisierte, kontrollierte Studien mit insgesamt 643 Patienten wurden ausgewertet

Fabio Zaina und Kollegen der Cochrane-Gruppe «Back and Neck» untersuchten die Wirksamkeit und Sicherheit von unterschiedlichen Formen von nicht-operativen Behandlungsmassnahmen bei Patienten mit Stenose des Lendenwirbelkanals. Dazu zählen Übungen, Korsett oder epidurale Infiltrationen mit Steroiden.

Die Forschungsgruppe verglich dieses konservative Management mit verschiedenen Operationstechniken, vor allem Dekompression oder Spondylodese. Sie konnte fünf bis Februar 2015 publizierte randomisierte, kontrollierte Studien mit Daten von insgesamt 643 Patienten in einer systematischen Review auswerten.

Eine operative Behandlung ist nicht besser als eine konservative Behandlung ...

Resultat: Die Operation hat im Vergleich zu nicht-operativen Massnahmen keine bessere Wirkung auf die Alltagsaktivitäten oder die Schmerzen (Tabelle 1). Es gab also keine Vorteile für die Operation. Deshalb können die Autoren der Cochrane Review keine klare Empfehlung für eine Methode abgeben.

postopératoire basée sur des exercices réduit les douleurs dorsales et améliore les capacités fonctionnelles chez les personnes atteintes d'une sténose lombaire [1]. Après 12 mois, la rééducation basée sur des exercices se révèle plus efficaces que la recommandation générale de rester actif.

Mais une opération est-elle vraiment nécessaire en cas de sténose lombaire? Un groupe de recherche italo-canado-américain s'est penché sur cette question en 2016 dans le cadre d'une nouvelle revue Cochrane. Les auteurs ont comparé les effets du traitement non chirurgical avec celui d'une opération chez des patients atteints de sténose lombaire [2].

Cinq études randomisées et contrôlées ont été évaluées

Fabio Zaina et ses collègues du groupe Cochrane «Back and Neck» ont examiné les effets et la sécurité de différents types de traitements non chirurgicaux chez des patients atteints de sténose du canal lombaire. Parmi ceux-ci, des exercices, le port d'un corset ou des infiltrations épidurales de stéroïdes. Fabio Zaina et ses collègues ont comparé cette approche non chirurgicale avec différentes techniques opératoires, notamment la décompression ou la spondylodese. Ils ont effectué une revue systématique dans laquelle ils ont pu inclure cinq études randomisées contrôlées publiées avant février 2015 (643 patients).

... bei der Operation treten jedoch häufig unerwünschte Ereignisse auf

In drei operativen Gruppen wurden in 10 bis 24 Prozent der Fälle Nebenwirkungen oder Komplikationen berichtet, wie eine Fraktur des Processus spinosus, koronare Ischämie, respiratorische Komplikationen, Hämatome, Schlaganfall, Re-Operation und Tod wegen Lungenödem. Im Gegensatz dazu wurden bei keiner der nicht-operativen Behandlungsmassnahmen unerwünschte Ereignisse beschrieben.

Konservatives Vorgehen: wirksam, sicher und kostengünstig

Eine Operation bei Patienten mit lumbaler Spinalstenose ist kurz- und langfristig wahrscheinlich nicht wirksamer als Übungen. Das konservative Vorgehen verbessert die körperliche Funktionsfähigkeit und die Schmerzen ebenso gut. Operationen tragen immer das Risiko von Komplikationen mit sich, abgesehen davon sind sie meist teurer. Eine konservative Behandlung mit Physiotherapie trägt deshalb ganz konkret dazu bei, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Beachtet werden soll, dass die Qualität der Studien niedrig war. Die Resultate dürfen deshalb nicht überbewertet werden. Zukünftige Studien sollten die nicht-operativen Behandlungen genauer beschreiben. |

Literatur

1. McGregor AH, Probyn K, Cro S, Doré CJ, Burton AK, Balagué F, Pincus T, Fairbank J. Rehabilitation following surgery for lumbar spinal stenosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art. No.: CD009644. DOI: 10.1002/14651858.CD009644.pub2.
2. Zaina F, Tomkins-Lane C, Carragee E, Negrini S. Surgical versus non-surgical treatment for lumbar spinal stenosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 1. Art. No.: CD010264. DOI: 10.1002/14651858.CD010264.pub2.

Une opération n'est pas plus efficace qu'un traitement conservateur...

Une opération n'est pas plus efficace sur les douleurs ou les activités quotidiennes que les interventions non chirurgicales (*tableau 1*). L'opération ne présente donc pas d'avantages. C'est pourquoi les auteurs de la revue Cochrane ne formulent pas de recommandation claire en faveur de l'une ou de l'autre méthode.

... mais l'opération entraîne souvent des effets non désirables

Trois études mentionnent des effets secondaires ou des complications opératoires comme une fracture du processus épineux, une ischémie coronaire, des complications respiratoires, des hématomes, un accident vasculaire cérébral, une ré-opération ou un décès en raison d'un œdème du poumon; ces effets non désirables concernent 10 à 24 pour cent des patients. Au contraire, les interventions non chirurgicales ne génèrent aucun effet indésirable.

Le traitement non chirurgical est efficace, sûr et bon marché

Opérer les patients atteints de sténose lombaire n'est probablement pas plus efficace à court et à long terme qu'un traitement non chirurgical basé sur des exercices. Le traitement non chirurgical améliore les douleurs ainsi que les capacités fonctionnelles.

Une opération comporte un risque de complications et elle s'avère plus coûteuse. Un traitement non chirurgical de physiothérapie contribue donc concrètement à diminuer les frais de la santé.

La qualité des études est faible, les résultats ne doivent donc pas être surévalués. Les études futures devront décrire les traitements non chirurgicaux avec plus de précision. |

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec



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

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

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

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