

# Bei einer Rotatorenmanschettenruptur ist Physiotherapie ebenso effektiv wie eine Operation = La physiothérapie est aussi efficace qu'une opération en cas de rupture de la coiffe des rotateurs = Nel caso di rottura della cuffia dei rotatori, la fisioterapia...

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

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

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

Heft 1

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928575>

## **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.



## Bei einer Rotatorenmanschettenruptur ist Physiotherapie ebenso effektiv wie eine Operation

**La physiothérapie est aussi efficace qu'une opération en cas de rupture de la coiffe des rotateurs**

***Nel caso di rottura della cuffia dei rotatori, la fisioterapia è tanto efficace quanto l'operazione di ricostruzione***

**T**rotz mangelhafter Evidenzlage nahm die operative Versorgung der Rotatorenmanschettenruptur in den letzten Jahren zu. Eine Metaanalyse aus Finnland konnte nun zeigen: Bei Patientinnen und Patienten mit oder ohne Operation besteht nach einem Jahr kein klinisch relevanter Unterschied in Bezug auf Schmerz und Funktionsfähigkeit [1].

Eingeschlossen in diese Metaanalyse wurden drei randomisierte Studien, die eine operative Therapie mit einem konservativen Ansatz verglichen. Während die operative Behandlung (Wiederherstellung der Supraspinatussehne in Kombination mit Akromionplastik, falls nötig Fixierung und/oder Durchtrennung der langen Bicepssehne sowie eine Resektion des Akromioclaviculargelenks) sehr ähnlich war, variierte die konservative Therapie. Zwei Studien verwendeten ein standardisiertes physiotherapeutisches Prozedere bestehend aus passiver glenohumeraler sowie aktiver skapulo-humeraler Mobilisation während vier bis sechs Wochen. Bei der dritten Studie wurde eine individuelle befundorientierte Physiotherapie durchgeführt.

**M**algré le manque de preuves de leur efficacité, les opérations en cas de rupture de la coiffe des rotateurs ont augmenté ces dernières années. Une méta-analyse finlandaise a pu démontrer qu'après un an il n'y a pas de différence cliniquement significative en termes de douleurs et de fonctionnalité entre les patients qui ont ou non subi une opération [1].

Cette méta-analyse inclut trois études randomisées qui comparent un traitement chirurgical à une approche conservatrice. L'opération (rétablissement du tendon sus-épineux combiné à une plastique de l'acromion et, si nécessaire, à une fixation et/ou séparation du long tendon du biceps ainsi qu'une résection de l'articulation acromio-claviculaire) variait peu, ce qui n'était pas le cas du traitement conservateur. Deux études ont utilisé une procédure physiothérapeutique standardisée qui se composait d'une mobilisation gléno-humérale passive et scapulo-humérale active pendant quatre à six semaines. Une physiothérapie individuelle axée sur le diagnostic a été effectuée dans la troisième étude. Deux études permet-

**M**algrado la mancanza di prove della loro efficacia, le operazioni per la ricostruzione della cuffia dei rotatori sono aumentate nel corso degli ultimi anni. Una meta-analisi finlandese ha potuto dimostrare che, a distanza di un anno, non vi sono differenze cliniche in termini di dolore e funzionalità tra i pazienti che hanno subito un'operazione di ricostruzione e coloro che hanno seguito un trattamento conservativo [1].

Questa meta-analisi include tre studi randomizzati che paragonano un trattamento chirurgico a un approccio conservativo. L'operazione (ricostruzione del tendine sovraspinato combinata a una plastica dell'acromion e, se necessario, a una fissazione e/o distacco del lungo tendine del bicipite come pure una resezione dell'articolazione acromio-claveare) variava poco, mentre non era il caso per il trattamento conservativo. Due studi hanno utilizzato una procedura fisioterapica standardizzata che comportava una mobilizzazione glenomerale passiva e scapulo-omerale attiva per quattro a sei settimane. Nel terzo studio è stata effettuata una fisioterapia basata sulla diagnosi. Due studi

Zwei Studien erlaubten zusätzliche Schmerzmedikation, während dies bei einer Studie untersagt war.

Die Studien erfassten die Funktionsfähigkeit mit dem Constant Total Score<sup>1</sup> und das Schmerzempfinden mit der visuellen analogen Schmerzskala (VAS). Der Unterschied der beiden Gruppen im Constant-Score war nach 12 Monaten weder statistisch noch klinisch signifikant. Die Gruppe mit Operation gab statistisch signifikant weniger Schmerzen an. Mit 1,4 cm auf der VAS wurde dies jedoch als klinisch nicht relevant beurteilt.

Das Autorenteam empfiehlt daher, bei einer Rotatorenmanschettenruptur mit einer konservativen Therapie zu beginnen. Da bei dieser Metaanalyse nur 252 Patientinnen und Patienten eingeschlossen waren und nur die beiden Endpunkte Schmerz und Funktion untersucht wurden, ist eine abschließende Empfehlung jedoch nicht möglich. |

*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.*

taient de prendre des médicaments anti-douleur supplémentaires tandis que ceci était interdit dans une autre étude.

Les études ont évalué la fonctionnalité au moyen du Constant Total Score<sup>1</sup> et la sensation de douleur au moyen de l'échelle visuelle analogique (EVA). Après 12 mois, aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes dans le Constant Score aux niveaux statique et clinique. Le groupe opéré indiquait des douleurs statistiquement moindres. Cette différence (1,4 cm sur l'EVA) est toutefois considérée comme cliniquement non significative.

Les auteurs recommandent dès lors de débiter par un traitement conservateur lors d'une rupture de la coiffe des rotateurs. Toutefois, cette méta-analyse n'inclut que 252 patients et n'examine que la douleur et la fonctionnalité, il n'est pas possible d'en tirer une recommandation définitive. |

*Pierrette Baschung Pfister, PT, MPH; collaboratrice scientifique dans le département de recherche en physiothérapie et ergothérapie de l'Hôpital universitaire de Zurich ainsi que dans le cursus MSc en physiothérapie de la ZHAW.*

permettevano di prendere dei medicinali antidolorifici supplementari mentre questi non erano permessi nell'altro studio.

Gli studi hanno valutato la funzionalità grazie al Constant Total Score<sup>1</sup> e la sensazione di dolore tramite la scala visuale analogica (VAS). Dopo 12 mesi, nel Constant Score non è stata osservata nessuna differenza significativa tra i due gruppi, a livello statico come clinico. Il gruppo operato indicava dei dolori statisticamente minimi. Questa differenza (1,4 cm sulla VAS) viene comunque considerata come non significativa.

Nel caso di rottura della cuffia dei rotatori, gli autori raccomandano perciò di iniziare con un trattamento conservativo. Bisogna comunque tener conto che questa meta-analisi comprende solo 252 pazienti ed esamina solo il dolore e la funzionalità, quindi non è possibile trarne una raccomandazione definitiva. |

*Pierrette Baschung Pfister, FT, MPH; collaboratrice scientifica al dipartimento di ricerca in fisioterapia e ergoterapia dell'Ospedale universitario di Zurigo come pure nel corso MSc in fisioterapia della ZHAW.*

<sup>1</sup> Der Constant Total Score ist ein Assessment zur Messung der Schulterfunktion. Der Score setzt sich aus folgenden vier Parametern zusammen: Schmerz, Beweglichkeit, Schulterkraft sowie die Fähigkeit des Patienten, die Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen. [http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant\\_shoulder\\_score.html](http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant_shoulder_score.html)

<sup>1</sup> Le Constant Total Score permet d'évaluer la fonction physique de l'épaule. Le score se compose des quatre paramètres suivants: la douleur, la mobilité, la force de l'épaule ainsi que la capacité du patient à effectuer ses activités quotidiennes. [http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant\\_shoulder\\_score.html](http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant_shoulder_score.html)

<sup>1</sup> Il Constant Total Score permette di valutare la funzione fisica della spalla. Lo score è composto dai seguenti quattro parametri: il dolore, la mobilità, la forza della spalla come pure la capacità del paziente nell'effettuare le sue attività quotidiane. [http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant\\_shoulder\\_score.html](http://www.orthopaedicscore.com/scorepages/constant_shoulder_score.html)

## Literatur | Bibliographie | Bibliografia

1. Ryösä A, Laimi K, Äärilä V, Lehtimäki K, Kukkonen J, Saltychev M. Surgery or conservative treatment for rotator cuff tear: a meta-analysis. *Disabil Rehabil.* 2016 Jul 6: 1–7 (epub ahead of print).