

tierten Behandlungsplan, der vorwiegend Manuelle Therapie, spezifische Übungen, Beratung und Edukation vorsah. Die individuell ausgesuchten Übungen sollten die Schmerzkontrolle und Selbstwirksamkeit verbessern und das Selbstvertrauen, normale alltägliche Aktivitäten ausführen zu können, stärken. In der Beratung legten die Physiotherapeuten Wert auf die Information, dass Rückenschmerzen oft von selbst besser werden, und ermutigten die



Frühe Physiotherapie kann einer Chronifizierung entgegenwirken.

Patienten zu einer schrittweisen Rückkehr zu Aktivität. Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigte die Interventionsgruppe nach sechs Wochen deutlichere Verbesserungen bezüglich ihrer funktionellen Einschränkungen, Stimmung, Vitalität und Lebensqualität sowie weniger Zeichen von Depression und Ängstlichkeit. Nach sechs Monaten gab es zwar keinen Unterschied zwischen den beiden Gruppen bezüglich der Schmerzintensität und Funktionseinschränkung. Doch nach wie vor war die Therapiegruppe hinsichtlich der psychosozialen Faktoren wie Ängstlichkeit, Stress, depressive Stimmung, generelle Gesundheit und das Sozialleben deutlich besser. All diese Faktoren können dafür verantwortlich sein, wenn Rückenschmerzen chronifizieren. Daher schlussfolgerten die Forscher, dass frühe Physiotherapie beim akuten unspezifischen Rückenschmerz das Potenzial hat, einer Chronifizierung entgegenzuwirken – vorausgesetzt, sie setzt auf Edukation und einen aktiven Ansatz [15].

Travis Whitfill und Kollegen suchten 2010 anhand eines Algorithmus aus Patienten mit akuten Rückenschmerzen diejenigen heraus, die ein hohes Risiko für einen chronischen Verlauf haben. Sie randomisierten insgesamt 142 Patienten in drei Gruppen. Die erste Interventionsgruppe erhielt frühe Physiotherapie, die zweite ebenfalls zuzüglich Maßnahmen, die eine Rückkehr zur Arbeit erleichtern sollen. Die Kontrollgruppe bekam keine frühe Physiotherapie. Die Intervention umfasste sechs-

neunmal Physiotherapie und verhaltensmedizinische Sitzungen. Die Physiotherapie legte Wert auf einen aktiven Therapieansatz, die verhaltensmedizinischen Sitzungen fokussierten auf Stress- und Schmerzmanagement-Strategien. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe waren nach einem Jahr signifikant mehr Patienten der beiden Therapiegruppen zurück in ihrer Arbeit. Schmerz und Funktionseinschränkungen waren ebenso deutlich verbessert. Die arbeitsbezogenen Maßnahmen zeigten in dieser Studie keinen zusätzlichen Effekt [16].

Auch Polly Mo-Yee Lau und Kollegen bestätigten 2008 den Effekt einer frühen Physiotherapie [11]. Sie randomisierten 110 Patienten mit sehr akuten unspezifischen Rückenschmerzen (≤ 24 Stunden) in eine Notfallaufnahme in zwei Gruppen. Eine Gruppe bekam frühe Physiotherapie, die Edukation, Ermutigung, Schmerzmanagement, ADL-Training, Interferenztherapie sowie Gangtraining mit oder ohne Gehhilfen umfasste. Die Kontrollgruppe erhielt nur ein Gangtraining und wenn nötig Gehhilfen. Sobald die Patienten wieder gehen konnten, wurden sie entlassen. Zum Zeitpunkt der Entlassung hatte die Interventionsgruppe weniger Schmerzen (Differenz: 1,6/10 auf der Numeric Pain Rating Scale) und war zufriedener (Differenz: 2,1/20 Punkte auf Numeric Global Rating of Change Scale).

All diese Studien zeigen, dass Physiotherapeuten bei akuten Rückenschmerzen früh mit ins Boot geholt werden sollten. Sie können die Patienten nach der Überweisung durch den Arzt auf Yellow Flags screenen, aufklären, beraten, Subgruppen bilden und darauf basierend einen individuellen Übungsplan erstellen. Das



Frühe Physiotherapie spart Kosten und Ressourcen.

spart Kosten und Ressourcen [3]. Bleibt abzuwarten, ob diese Erkenntnisse in der neuen Leitlinie zum Tragen kommen. Physiotherapeut Eckhardt Böhle ist als Vertreter des Deutschen Verbands für Physiotherapie bei der Überarbeitung der NVL Kreuzschmerz dabei. Er versichert, dass jegliche neue Evidenz bezüglich der

Effektivität der Physiotherapie beim akuten unspezifischen Rückenschmerz in die Empfehlungen der Überarbeitung miteinfließt. Man darf gespannt sein. *Stephanie Moers*

Literaturverzeichnis

www.thieme-connect.de/products/physiopraxis > „Ausgabe 4/16“

Video

Den Vortrag von Georg Supp auf dem Deutschen Schmerzkongress 2015 können Sie sich anschauen unter bit.ly/Vortrag_Supp.



Gewinnen

Nix zu lachen

Im Moment haben Physiotherapeuten bei der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz nix zu lachen. Daher verlosen wir dreimal die Geschenkbox „Nix zu lachen“ von der Firma Bull & Bear (www.bull-bear.de) mit einer Bio-Kräutertee-Mischung und drei Jonglierbällen. Wer gewinnen will, klickt bis zum 13.5.2016 unter www.thieme.de/physiopraxis > „Gewinnspiel“ auf das Stichwort „Leitlinie“.



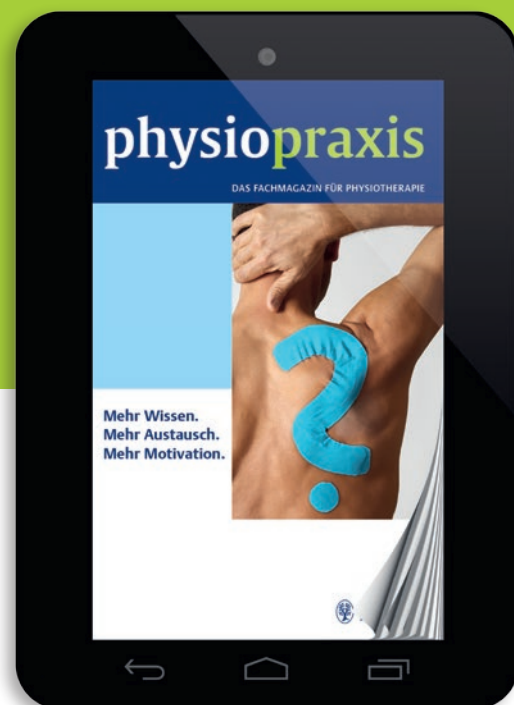
Autorin



Stephanie Moers ist Physiotherapeutin, B.A., und arbeitet in einer Praxis bei Freiburg. Unter Physiotherapie versteht sie unter anderem, dass sie das Problem des Patienten sorgfältig analysiert und diesen anschließend individuell berät. Daher ist es für sie selbstverständlich, dass Physiotherapeuten auch bei Patienten mit akuten Rückenschmerzen als kompetente Ansprechpartner wahrgenommen werden sollten.

Wir suchen Leser, die app to date sein wollen.

JETZT
auch für
ANDROID



Wir wollen mehr für unsere Berufsgruppe. Mehr Wissen. Mehr Austausch. Mehr Erfolg. All das bietet Ihnen unser Fachmagazin, die kostenlose Zeitschriften-App für Abonnenten, die Online-Themenwelt, der Newsletter und die Facebook Seite. Mehr dazu unter:

www.thieme.de/physiopraxis