

Physiotherapie bei Kniearthrose wirksam

r -- Deyle GD, Henderson NE, Matekel RL et al. Effectiveness of manual physical therapy and exercise in osteoarthritis of the knee: a randomized, controlled trial. *Ann Intern Med* 2000 (1. Februar); 132: 173-81

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Ivo Büchler

Studienziele

Ein Drittel der älteren Bevölkerung ist von einer Kniearthrose betroffen. Behandlungsmöglichkeiten umfassen Analgetika, lokale Steroidinjektionen und Gelenkprothesen. Auch verschiedene Formen von Physiotherapie scheinen hilfreich zu sein, wobei das optimale Programm noch nicht definiert werden konnte. In dieser Studie wurde deshalb die Kombination von aktiver und passiver Physiotherapie im Vergleich zu einer Placebobehandlung untersucht.

Methoden

Personen mit einer Gonarthrose wurden in zwei Gruppen unterteilt und jeweils 8mal (2mal/Woche) behandelt. In der einen Gruppe fand eine Physiotherapie statt, bei der die Gelenke passiv bewegt sowie Muskeln und Weichteile gedehnt und gelockert wurden. Dieser Gruppe wurde zudem ein Heimtrainingsprogramm instruiert, bei dem die Gelenke aktiv bewegt und die Muskeln gestärkt wurden. In der Vergleichsgruppe wurde lediglich eine Ultraschallbehandlung auf einer therapeutisch nicht wirksamen Energiestufe durchgeführt. Zu Beginn und am Studienende sowie nach weiteren 4 Wochen wurden die Arthrosebeschwerden mit einer Skala erfasst («WOMAC-Score») und ein 6-Minuten-Gehstest durchgeführt. Bei einem Grossteil der Personen fand nach 1 Jahr nochmals eine Evaluation statt.

Ergebnisse

Bei den Kranken, die mit physikalischer Therapie behandelt worden waren, nahm der «WOMAC-Score» nach 4 und nach 8 Wochen um 52 bzw. 56% ab; in der Vergleichsgruppe waren es lediglich 16 bzw. 15%, ein signifikanter Unterschied. Die Gehstrecke mass in der Behandlungsgruppe zu Studienbeginn 431 m, nach 4 und nach 8 Wochen 484 bzw. 487 m. In der Vergleichsgruppe waren es 401, 402 und 410 m. Nach 1 Jahr war der «WOMAC-Score» in der Behandlungsgruppe immer noch etwas besser als vor der Studie; alle anderen Parameter waren praktisch auf den initialen Wert zurückgefallen. Im Laufe des Jahres erhielten 5% aus der Behandlungsgruppe eine Kniegelenkprothese, in der Placebogruppe waren es 20%.

Schlussfolgerungen

Bei einer Kniearthrose gehen die Beschwerden mit einer Kombination von physikalischer Therapie und aktiven Übungen deutlicher zurück, als wenn nichts Spezifisches unternommen wird. Dieses Behandlungskonzept kann auch helfen, eine Operation hinauszuzögern.

Bereits acht Behandlungen mit physiotherapeutisch-manuellen Techniken (Mobilisation, Dehnung, Weichteiltechnik), gefolgt von Kräftigungs- und Dehnungsübungen in einer Gruppe mit einem Gymnastik-Heimprogramm können Gonarthrose-Beschwerden signifikant und anhaltend lindern. Qualitativ überzeugende Studien zur Wirksamkeit der Physiotherapie sind ausserordentlich wichtig, nicht zuletzt um den Nutzen dieser kostenintensiven Behandlungen auch gegenüber den Kostenträgern zu belegen. Dafür ist die Ausarbeitung geeigneter Messinstrumente nötig, wie sie für die Gonarthrose mit dem «WOMAC» und der 6-Minuten-Gehdistanz bereits bekannt sind.

Ivo Büchler