Physiotherapie bei chronischen Schulterschmerzen wenig wirksam

r -- Bennell K, Wee E, Coburn S et al. Efficacy of standardised manual therapy and home exercise programme for chronic rotator cuff disease: randomised placebo controlled trial. BMJ 2010 (8. Juni); 340: c2756
[LINK]

Chronische Schulterschmerzen werden häufig durch Läsionen im Bereich der Rotatorenmanschette verursacht. Diese äussern sich mit Schmerzen bei der Abduktion (painful arc) und positiven Impingementzeichen. Dabei handelt es sich meist um (Teil-)Rupturen der Rotatorenmanschette, sub-akromiale Bursitiden und entzündliche Veränderungen der langen Bizepssehne. In diese randomisierte Studie wurden 120 von solchen Beschwerden Betroffene einbezogen. Nicht berücksichtigt wurden Personen mit Verdacht auf eine totale Ruptur, mit starken Ruheschmerzen oder solche, welche bereits eine Behandlung erhalten hatten. Die Untersuchenden, die den Behandlungserfolg beurteilten, und auch die Behandelten, soweit dies im Rahmen einer physiotherapeutischen Therapie überhaupt möglich ist, waren verblindet. Die Interventionsgruppe erhielt während 10 Wochen 10 Sitzungen manuelle Therapie der Schulter und Instruktionen für ein Heimprogramm. Auch die Scheinbehandlung der Kontrollgruppe bestand aus 10 Sitzungen, während diesen wurde je 10 Minuten eine Ultraschallbehandlung vorgetäuscht und ein inertes Gel aufgetragen. Die aktive Gruppe wurde angewiesen, von der 11. bis zur 22. Woche täglich selbständig ihr Heimprogramm durchzuführen, bei der Kontrollgruppe erfolgte in diesem Zeitraum keine Behandlung mehr. Primäre Endpunkte waren ein Index, welcher Schmerzintensität und Funktion der Schulter erfasst, das Ausmass des Schmerzes bei Bewegung und die Einschätzung des Behandlungserfolgs durch die Betroffenen.

Nach 11 Wochen ging es den Teilnehmenden beider Gruppen signifikant besser, zwischen den beiden Gruppen bestand jedoch kein Unterschied. Nach 22 Wochen schnitt nur der erste der drei primären Endpunkte in der aktiven Gruppe signifikant besser ab. Insgesamt wurde die Funktion der Schulter durch die Therapie verbessert, die Schmerzen hingegen wurden nicht beeinflusst.
Im Rahmen dieser Studie erfolgte die physiotherapeutische Behandlung gemäss einem vorgeschriebenen Programm. Im klinischen Alltag kann sie individueller gestaltet und so vielleicht wirksamer sein. In dieser Studie zeigte die passive manuelle Therapie jedenfalls wenig Nutzen. Wichtiger scheinen auch hier, wie beispielsweise bei Rückenschmerzen, die regelmässig durchgeführten aktiven Bewegungsübungen.

Zusammengefasst von Peter Koller