

Extrakorporale Stosswellentherapie bei Schulterschmerzen?

m -- Bannuru RR, Flavin NE, Vaysbrot E et al. High-energy extracorporeal shock-wave therapy for treating chronic calcific tendinitis of the shoulder: a systematic review. *Ann Intern Med* 2014 (15. April); 160: 542-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Alexandra Röllin

Kommentar: Patric Gross

Studienziele

Die ursprünglich zur Zertrümmerung von Nierensteinen entwickelte extrakorporale Stosswellentherapie (ESWT) wird zunehmend zur Behandlung von muskuloskelettalen Beschwerden eingesetzt. Insbesondere bei therapierefraktären Tendinitiden der Rotatorenmanschette hat sie sich zu einer beliebten nicht-invasiven Behandlungsmethode entwickelt. Im Rahmen der vorliegenden, systematischen Übersichtsarbeit sollen die aktuellen Daten zur Wirksamkeit dieser Therapie (welche in der Schweiz noch nicht als Pflichtleistung der Krankenkasse gilt) zusammengestellt werden.

Methoden

Verschiedene elektronische Datenbanken wurden nach randomisierten Studien durchsucht, in welchen bei chronischen Tendinitiden der Rotatorenmanschette ESWT verschiedener Energieintensität untereinander oder ESWT mit Placebo (respektive mit einer anderen Therapiemethode) verglichen wurde. Dabei wurde zwischen Tendinitiden mit Kalkablagerungen (Tendinitis calcarea) und solchen ohne Kalkablagerungen unterschieden. Als Endpunkte interessierten die Intensität der Schmerzen, die Schulterbeweglichkeit und die Auflösung vorhandener Kalkdepots.

Ergebnisse

Im Rahmen der 28 Studien, welche die Einschlusskriterien erfüllten, wurden insgesamt 1'745 Personen mit einem mittleren Alter von 51 Jahren untersucht. 58% davon waren Frauen, die Mindestdauer der Beschwerden betrug zwischen drei und zwölf Monaten. Bei den Studien, in welchen ESWT mit Placebo verglichen wurde, handelte es sich in 20 Fällen um Tendinitiden mit Kalkablagerungen und in 4 Fällen um solche ohne. Die Heterogenität der verschiedenen Studien war sehr ausgeprägt, was deren Zusammenfassung in einer formalen Meta-Analyse verunmöglichte. Auch die durchschnittliche Studienqualität war mangelhaft, beispielsweise waren nur gerade sechs der Studien doppelblind durchgeführt worden. Bei Tendinitiden mit Kalkdepots zeigte hochenergetische ESWT sowohl hinsichtlich Schmerzlinderung, Verbesserung der Beweglichkeit als auch Auflösung der Kalkdepots einen Nutzen, niedrigenergetische ESWT schien zwar die Beweglichkeit zu verbessern, nicht aber den Schmerz zu lindern. Bei nicht-verkalkender Tendinitis hingegen konnte kein Nutzen von ESWT gezeigt werden. Zum Vergleich von ESWT mit anderen Therapiemethoden konnten kaum Daten gefunden werden.

Schlussfolgerungen

Die fehlende Vergleichbarkeit und die bescheidene Qualität der meisten Studien lassen keine eindeutigen Schlüsse zu. Bei einer Tendinitis mit nachweisbaren Verkalkungen scheint zumindest die hochenergetische ESWT einen gewissen Nutzen zu bringen, was bei dieser oft recht hartnäckigen Problematik sicher eine vielversprechende Perspektive ist.

Zusammengefasst von Alexandra Röllin

Die Tendinitis calcarea ist eine häufige Diagnose bei Personen mit Schulterschmerzen. Zu unterscheiden sind die symptomatischen von den asymptomatischen Verkalkungen, die keine spezifische Behandlung benötigen. Verkalkungen werden in drei Stadien unterteilt, beim Typ 3 kommt es rasch zu einer spontanen Resorption. Symptomatische Verkalkungen können chronische Impingement-Beschwerden verursachen, häufig mit begleitender Bursitis. Die akute Form führt zu plötzlichen, starken Schulterschmerzen mit Bewegungseinschränkung. Nach einer klinischen und möglichst sonographischen Abklärung müssen mit den Betroffenen die Behandlungsoptionen besprochen werden: Neben Abwarten, Physiotherapie, subakromialer Infiltration ist auch ein Needling mit Spülung in Betracht zu ziehen. Die vorliegende systematische Übersichtsarbeit beschreibt eine gute Wirkung der hochenergetischen, fokussierten ESWT auf die chronische Tendinitis calcarea. Wesentlich sind die richtige Energieform (keine radialen, niedrigerenergetischen Stosswellen), der Zustand der Verkalkung, sowie die bisherige Therapieresistenz. Zu beachten ist, dass die ESWT keine Pflichtleistung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV ist und von den Krankenversicherern nicht übernommen wird.

Patric Gross