

WELCHE ÜBUNGEN SIND BEI PATELLOFEMORALEN SCHMERZEN SINNVOLL?

>> KEIN UNTERSCHIED ZWISCHEN KNIE- ODER HÜFTGELENKSBETONTEN ÜBUNGEN

// HINTERGRUND: Patellofemorale Schmerzen (PFP) sind ein häufiges Knieproblem, mit einer Prävalenz von 6 bis 7% bei Jugendlichen und bis zu 13% bei jungen Erwachsenen. Mehr als jeder Zweite mit PFP berichtet über anhaltende Schmerzen, die mit einem häufigen Schmerzmittelkonsum, einem geringeren körperlichen Aktivitätsniveau und einer niedrigen Lebensqualität einhergehen. Die derzeitige Evidenz spricht sich für eine Übungstherapie bei der Behandlung von patellofemorale Schmerzen aus. Es besteht jedoch Unsicherheit über die Wirksamkeit von Hüft- oder Kniegelenkübungen im Vergleich.

// METHODIK: Dänische Wissenschaftler verglichen deshalb, wie effektiv zwei häufig empfohlene Trainingsprogramme, die entweder auf die Quadrizeps- oder die Hüftgelenkmuskulatur abzielen, bei Personen mit PFP sind. Sie schlossen in ihr RCT 200 Patient*innen mit einer klinischen Diagnose von PFP ein. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip entweder einem 12-wöchigen Quadrizeps- oder einem hüftfokussierten Trainingsprogramm zugewiesen. Das primäre Ergebnis war die Veränderung der Anterior Knee Pain Skala (AKPS) (0-100). Eine entsprechende Wirksamkeit wurde bei einem Cutoff-Wert von ± 8 Punkten auf der AKPS im Vorhinein definiert. Die wichtigsten sekundären Ergebnisse waren die Subskalen des KOOS-Fragebogens (Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score) zu Schmerz, körperlicher Funktion und kniebezogener Lebensqualität.

// ERGEBNISSE: Die Teilnehmenden waren durchschnittlich 27 Jahre alt und 69% waren Frauen. Die Veränderung auf der AKPS betrug 7,6 für die Quadrizeps-Gruppe und 7,0 für die Hüftgelenks-Gruppe. Keines der Programme überschritt somit die Schwelle der minimalen klinisch bedeutsamen Veränderung. Auch bei den sekundären Outcomes erreicht keine der Gruppen die vordefinierten klinisch bedeutsamen Grenzwerte.

// DISKUSSION: Die eher bescheidenen Erfolge, die in dieser und anderen neueren Studien zu Übungen bei PFP beobachtet wurden, werfen die Frage auf, ob Behandlungspläne, die sich auf Kräftigung und biomechanisch bedingte Bewegungsqualität konzentrieren, allein die richtigen Komponenten ansprechen, die zum Schmerzerleben beitragen. Es gibt zunehmend Erkenntnisse, die darauf hindeuten, dass psychologische Aspekte bei PFP eine Rolle spielen könnten. Künftige Studien sollten darauf abzielen, mögliche Patientenmerkmale zu ermitteln, die erfolgreiche Therapieergebnisse prognostizieren. Eine Limitation der Studie ist, dass die Trainingsprogramme zu Hause unter minimaler Aufsicht durchgeführt wurden. Regelmäßige Kontrolle würden die Ausführung und Therapietreue sicherstellen. Dass die Daten zur Einhaltung der Übungen auf Selbstauskünften beruhen, stellt ein weiteres Risiko dar.

// KONKLUSION: Beide 12-wöchigen Trainingsprotokolle verbesserten bei Personen mit PFP die Symptome und Funktion, jedoch erreichte keine der Gruppen die festgelegte Schwelle der klinisch bedeutsamen minimalen Veränderung. Eine Entscheidungsfindung mit den Patient*innen gemeinsam kann die Versorgung verbessern und wird für die Rehabilitation von PFP empfohlen.

Hansen R, Brushøj C, Rathleff MS et al. Quadriceps or hip exercises for patellofemoral pain? A randomised controlled equivalence trial. Br J Sports Med 2023; 57 (20): 1287-1294.