

## MRT BEI LATERALEN HÜFTSCHMERZEN IMMER SOFORT NOTWENDIG?

### >> TESTCLUSTER AUS PALPATIONS- UND ABDUKTIONSTEST GEGEN WIDERSTAND

**// HINTERGRUND:** Das Trochanter-Major-Schmerzsyndrom (=Greater Trochanter Pain Syndrome), auch als gluteale Tendinopathie oder Trochanterschleimbeutelentzündung bekannt, betrifft zwischen 10 bis 25% der Bevölkerung. Ein höheres Alter, weibliches Geschlecht, Schmerzen im unteren Rücken und Adipositas erhöhen das Risiko für ein Auftreten. Zudem ist die Differenzialdiagnose bei lateralen Hüftgelenkschmerzen schwierig, da das Schmerzsyndrom mit anderen Erkrankungen wie Koxarthrose oder LWS-Schmerzen und/oder Radikulopathie koexistieren oder diese imitieren kann. Obwohl bildgebende Verfahren, insbesondere die MRT und der Ultraschall, für die Diagnose von Pathologien im Glutealbereich validiert sind, sind diese Verfahren zeitaufwendig und oft teuer. Zu wissen, welche Tests in der Klinik den größten diagnostischen Wert haben, ist wichtig, aber derzeit nicht ausreichend erforscht. Australische Forscher\*innen untersuchten deshalb die Genauigkeit der klinischen Tests, die zur Diagnose des Trochanter-Major-Schmerzsyndroms in der klinischen Praxis verwendet werden.

**// METHODIK:** Die Autor\*innen führten ein systematisches Review über die Genauigkeit diagnostischer Tests mit Metaanalyse durch und suchten in MEDLINE, EMBASE, CINAHL, AMED und SPORTDiscus nach Literatur. Sie schlossen 6 Studien mit insgesamt 15 Tests und 272 Teilnehmenden (314 Hüftgelenken) in ihre Analyse ein.

**// ERGEBNISSE:** Die Metaanalyse der sechs Tests ergab ein aufeinander aufbauendes Testcluster, das in der Lage war, die Prä-Post-Test-Wahrscheinlichkeit für oder gegen die Diagnose eines Trochanter-Major-Schmerzsyndroms signifikant zu verändern. Bei Personen, die über Schmerzen im lateralen Hüftbereich berichteten, verringerte ein negativer Palpationstest der Glutealsehne, gefolgt von einem negativen Hüftabduktionstest mit Widerstand, die Wahrscheinlichkeit eines Trochanter-Major-Schmerzsyndroms signifikant von 59 % auf 14 %. Bei Personen mit einem positiven Palpationstest der Glutealsehne, gefolgt von einem positiven Hüftabduktionstest mit Widerstand, verschob sich die Wahrscheinlichkeit eines Trochanter-Major-Schmerzsyndroms signifikant von 59 % auf 96 %.

**// DISKUSSION:** Keiner der anderen Tests, die in die Metaanalyse einbezogen wurden (Trendelenburg-Zeichen, Einbeinstandtest für 30 Sek, ARO gegen Widerstand, FABER), beeinflusste die Wahrscheinlichkeit signifikant für oder gegen die Diagnose. Die nach GRADE bewertete Evidenz reichte von sehr gering bis moderat. Die MRT als Referenztest stellt eine weitere Quelle potenzieller Verzerrungen dar, da ihre Verwendung als Goldstandard bei Tendinopathien umstritten ist. Die auf einer MRT-Aufnahme zu sehenden Veränderungen gelten als schlechter Prädiktor des Trochanter-Major-Schmerzsyndroms, da Anomalien auch bei asymptomatischen Personen im MRT-Bild vorhanden sind.

**// KONKLUSION:** Der Nutzen von MRT-Untersuchungen zur Diagnose des Trochanter-Major-Schmerzsyndroms wird kontrovers diskutiert. Die Autor\*innen haben ein einfaches, klinisch nützliches diagnostisches Test-Cluster identifiziert, mit dessen Hilfe das Vorhandensein eines Trochanter-Major-Schmerzsyndroms bei Personen, die über laterale Hüftschmerzen berichten, bestätigt oder widerlegt werden kann.

*Kinsella R, Semciw A, Hawke L et al. Diagnostic Accuracy of Clinical Tests for Assessing Greater Trochanteric Pain Syndrome: A Systematic Review With Meta-analysis. J Orthop Sports Phys Ther 2023; 10: 1-46.*