

IGNORIEREN WIR DEN EINFLUSS DER PSYCHE BEI HÜFTBEDINGTEN SCHMERZEN?

>> EINE REIN BIOMEDIZINISCHE BETRACHTUNG REICHT OFT NICHT AUS

// **HINTERGRUND:** Die Behandlung hüftbedingter Schmerzen konzentriert sich traditionell stark auf biomedizinische Aspekte wie anatomische Veränderungen. Dies führt häufig dazu, dass viele Patient*innen, insbesondere junge und aktive Menschen, trotz OP oder konservativer Maßnahmen keine vollständige Wiederherstellung der Funktion erleben. Diese Diskrepanz kann zu erheblicher Frustration führen. Neuere Studien zeigen, dass psychologische Faktoren wie Angst, Depression oder eine katastrophisierende Wahrnehmung von Schmerzen eine bedeutende Rolle für den Behandlungserfolg spielen. Diese Erkenntnisse verdeutlichen die Notwendigkeit eines ganzheitlichen, patientenzentrierten Ansatzes, der neben biologischen auch psychologische und soziale Aspekte in der Diagnostik und Therapie von hüftbedingten Schmerzen berücksichtigt.

// **METHODIK:** In diesem Editorial wird der aktuelle Forschungsstand zur Rolle psychologischer Faktoren bei Personen mit hüftbedingten Schmerzen kritisch beleuchtet. Insbesondere wird analysiert, wie diese Faktoren den Therapieerfolg nach operativen und konservativen Maßnahmen beeinflussen. Es wird hervorgehoben, dass herkömmliche Ansätze oft auf bildgebende Befunde fokussieren und dabei psychologische und soziale Aspekte außer Acht lassen, was zu unzureichenden Therapieergebnissen führt. Die bisherigen klinischen Leitlinien empfehlen zwar das Screening auf psychologische Faktoren, doch bleibt die konkrete Behandlung dieser Faktoren in der Praxis häufig unberücksichtigt.

// **ERGEBNISSE:** Die Integration psychologischer Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) in die Behandlung von hüftbedingten Schmerzen erweist sich als entscheidender Schritt, um den Einfluss von Gedanken und Gefühlen auf die Schmerzwahrnehmung und die Genesung zu verstehen. Validierte Skalen wie der *Pain Catastrophizing Scale (PCS)*, der *Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK-11)* und der *Pain Self-Efficacy Scale (PSEQ)* liefern wertvolle Einblicke in schmerzbezogene Gedankenmuster. Personen, die psychologische Faktoren aufweisen, zeigen häufig schlechtere funktionale Ergebnisse, wobei diese Faktoren durch psychologisch fundierte Praxisansätze gezielt adressiert und verbessert werden können. Neben der klassischen Schmerz- und Funktionsbeurteilung helfen psychologische PROMs dabei, eine umfassendere Sicht auf Patient*innen zu entwickeln und Interventionen auf ihre individuellen Überzeugungen und Ziele abzustimmen.

// **DISKUSSION:** Ein psychologisch informierter Ansatz, der Techniken wie SMART-Ziele, Atemübungen, Schmerzedukation, kognitive Umstrukturierung und achtsame Schmerzbewältigung umfasst, kann herkömmliche Übungsprogramme ergänzen und die Ergebnisse bei hüftbedingten Schmerzen verbessern. Patient*innen, die eine biopsychosoziale Aufklärung erhalten, sind weniger ängstlich gegenüber körperlichen Aktivitäten als jene, die eine rein pathoanatomische Erklärung bekommen. Dies zeigt, wie entscheidend die Art der Information für die Wahrnehmung der Therapieoptionen ist. Trotz der Vorteile solcher Ansätze bleiben Herausforderungen bei der praktischen Umsetzung bestehen, wie fehlende Schulung und Zeitdruck. Innovative Lösungen wie Mindfulness-Apps oder virtuelle Edukation können kurzfristig helfen, langfristig sind jedoch strukturelle Änderungen im Ausbildungs- und Gesundheitssystem notwendig.

// **KONKLUSION:** Psychologische Faktoren werden in der Behandlung von hüftbedingten Schmerzen oft übersehen. Während sich herkömmliche Ansätze stark auf bildgebende Befunde und anatomische Strukturen konzentrieren, zeigt sich immer deutlicher, dass psychologische Aspekte wie Schmerzkatastrophisierung, Angst und Selbstwirksamkeit erheblichen Einfluss auf den Therapieerfolg haben. Indem wir diese Faktoren ignorieren, riskieren wir suboptimale Behandlungsergebnisse und eine verlängerte Genesungszeit. Ein ganzheitlicher, biopsychosozialer Ansatz, der psychologische Aspekte in die muskuläre Rehabilitation integriert, kann jedoch das Behandlungsergebnis sowohl bei operativen als auch bei konservativen Patient*innen entscheidend verbessern. Die Antwort auf die eingangs gestellte Frage lautet also: Ja, oft ignorieren wir den Einfluss der Psyche – und dies gilt es zu ändern, um eine effektivere und patientenzentrierte Versorgung zu gewährleisten.

Jochimsen KN, Gomes DA, Di Stasi S et al. Navigating the mind maze: How can we help patients with hip-related pain? PhDJ Orthop Sports Phys Ther 2024; 54 (7): 427-430.

