

Schulterbeschwerden: Physiotherapie mit überlegenem Kosten-Nutzen-Verhältnis

Schmerzen am Bewegungsapparat werden häufig operiert – dabei erzielt eine Behandlung mit Physiotherapie oft gleich gute Resultate mit viel geringeren Kosten, zum Beispiel bei der Schulter.

Beschwerden am Bewegungsapparat wie Knie-, Schulter- oder Rückenschmerzen sind ungefährlich, aber unangenehm für den Betroffenen und sehr kostenintensiv für die Krankenkassen. Schmerzen des Bewegungsapparats verursachen in der Schweiz jährlich 142'000 Hospitalisationen und über 100'000 Operationen. Diese Krankheitsgruppe macht 11 Prozent aller Gesundheitskosten aus [1].

Wissenschaftliche Studien zeigen eindeutig, dass ein Grossteil der Fälle mit ambulanter Physiotherapie, ohne eine Operation, gleich gute Resultate erzielen würde.

Das Beispiel Schulter-impingement
Schulterbeschwerden sind neben Rücken- und Kniebeschwerden die grössten Kostenträgersachen bei Problemen am Bewegungsapparat. Eine sehr häufige Diagnose ist das «Impingement», eine Verengung des Gelenkes unterhalb des Schulterdachs. Die Behandlungsoptionen sind eine operative Dekompression des Gelenkes oder konservative Therapie mit Physiotherapie, bestehend aus Mobilisation des Gelenkes, Dehnungen und vor allem Kräftigung der Muskulatur.

Bereits 1993 zeigte eine norwegische Studie an 90 Patienten mit Impingement, die im renommierten «British Medical Journal» publiziert wurde, dass die Patienten nach sechs Monaten gleich viel Schmerz an haben und den Arm gleich gut gebrauchen können, egal ob sie operiert oder mit Physiotherapie behandelt wurden [2].

Physiotherapie gleich erfolgreich wie Operation

Dieses Resultat wurde in neuerer Zeit bestätigt: Eine dänische Studie aus dem Jahr 2005 hatte das gleiche Studienergebnis



mit 90 Patienten durchgeführt. In einer finnischen Studie 2008 testeten Forscher das selbe Setting nochmals mit 140 Patienten. Bei beiden Studien waren die Resultate der Operierten und der nur physiotherapeutisch behandelten identisch [3,4]. Die Forscher stellten fest, dass bei der Physiotherapiebehandlung das Kosten-Nutzenverhältnis klar überlegen ist.

In der Schweiz werden 10'000 Schulteroperationen pro Jahr wegen eines Impingements durchgeführt, es entstehen dadurch hohe Kosten. Die viel kostengünstigere Physiotherapie weist gleich gute Resultate auf – übrigens nicht nur bei Schulter-impingement, sondern auch bei Rücken- und Knieproblemen. Hier liegt ein immenses Sparpotential vor. Immerhin sind die Krankenkassenprämien jedes Jahr ein grosses Thema.

Prof. Dr. Hannu Luomajoki

Leiter Weiterbildungsstudiengang Master muskuloskeletaler Physiotherapie,
ZHAW, Wil/terthür

Spezifische Therapie ist besser als Standardübungen

Eine schwedische Studie aus dem Jahr 2012 wollte wissen, ob es eine Rolle spielt, wie man in der Physiotherapie behandelt. Die Forscher sammelten Daten von 102 Patienten, die ein Impingement und eine Empfehlung zur Operation hatten [5]. Beide Vergleichsgruppen erhielten Informationen und eine Kortison-spritze. Die eine Gruppe bekam zusätzlich spezifische individuelle Kräftigungstherapie und manuelle Therapie. Die Kontrollgruppe erhielt gleichmassige aktive Übungen für Schulter und Nacken, aber nur ein Standardübungsprogramm. Beide Programme dauerten 12 Wochen. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe, von der 63 Prozent der Patienten operiert werden mussten, waren es bei der spezifischen Physiotherapiegruppe nur gerade 20 Prozent der Patienten.

Literatur:

1. <http://www.bfso.admin.ch/bfsoportal/default.aspx?menue=140410101key%2Fdiagnosen.html>
2. Brox, J.I., et al., Arthroscopic surgery compared with supervised exercise in patients with rotator cuff disease (stage II impingement syndrome). *BMDJ*, 1992, 307(6906): p. 959-902.
3. Hashir, J.R. et al., Exercises versus arthroscopic decompression in patients with subacromial impingement: a randomised, controlled study in 90 cases with a one year follow up. *Ann Rheum Dis*, 2005, 64(5): p. 704.
4. Ketola, S., et al., Does arthroscopic decompression provide any additional value in the treatment of shoulder impingement syndrome?: a two-year randomised controlled trial. *J Bone Joint Surg Br*, 2009, 91(10): p. 1326-34.
5. Holmgren, T., et al., Effect of specific exercise strategy on need for surgery in patients with subacromial impingement syndrome: randomised controlled study. *BMDJ*, 2012, 344: p. e787.

Herausgeber: