

Übungen sind bei chronischer Lumbalgie wirksam

Les exercices sont efficaces contre les lombalgies chroniques

DOMINIQUE MONNIN, COLETTE WIDMER LEU

Die Wirkung von übungsbasierten Therapien bei chronischen unspezifischen Rückenschmerzen ist belegt – sagen die Autor:innen einer kürzlich veröffentlichten Cochrane Review.

Selon les auteur·e·s d'une revue Cochrane publiée récemment, l'effet des traitements à base d'exercices sur le mal de dos chronique non spécifique est démontré.

Im Laufe ihres Lebens erfahren 60 bis 85 Prozent aller Menschen mindestens eine akute Episode unspezifischer Rückenschmerzen (d.h. Lumbalgie ohne Symptome einer spezifischen Pathologie) [1]. In 75 bis 90 Prozent dieser Fälle verschwinden die Schmerzen und funktionellen Einschränkungen innerhalb von drei bis vier Wochen, und die üblichen Aktivitäten können wieder aufgenommen werden. Lumbalgieen werden als chronisch bezeichnet, wenn die Schmerzen und funktionellen Einschränkungen mehr als zwölf Wochen lang anhalten. Sie gelten als rezidivierend, wenn sie zweimal jährlich oder öfters auftreten, mit mehr als 30 Tagen Abstand dazwischen, und wenn die Symptome mindestens 24 Stunden andauern.

Lumbalgieen haben schwerwiegende sozioökonomische Auswirkungen, vor allem bei chronischen und rezidivierenden Fällen. Kürzlich erschienene Studien weisen darauf hin, dass übungsbasierte Therapieansätze dazu beitragen können, die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen zu verringern und die Lebensqualität der Patient:innen zu verbessern [2].

Ein grosses Kollektiv: 249 Publikationen und 24'486 Patient:innen

In einer kürzlich publizierten Cochrane Review überprüften die Autor:innen die Wirksamkeit der übungsbasierten Therapie bei erwachsenen Patient:innen mit chronischen und rezidivierenden Lumbalgieen [2]. Diese Therapieform beinhaltet Übungen für Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit und Koordination; alleine oder in der Gruppe ausgeführt. Die Autor:innen

Au cours de leur vie, 60 à 85 % des gens sont atteints d'au moins un épisode aigu de mal de dos non spécifique (sans symptômes relatifs à une pathologie spécifique) [1]. Dans 75 à 90 % des cas, leurs douleurs et limitations fonctionnelles disparaissent en trois à quatre semaines, ce qui leur permet de reprendre leurs activités usuelles. La lombalgie est dite chronique lorsque les douleurs et limitations fonctionnelles persistent au-delà de douze semaines. Elles sont considérées comme récurrentes si les épisodes surviennent deux fois par an ou plus, avec plus de 30 jours d'intervalle entre les deux, et si les symptômes durent au moins 24 heures.

Für die Übungen reichen oft einfache Hilfsmittel. | Pour les exercices, des outils simples suffisent souvent.

verglichen übungsbasierte Behandlungen mit dem Krankheitsverlauf ohne Therapie, mit üblicher Behandlung (Hausarzt), mit Placebo oder mit anderen konservativen Therapien (z.B. Patientenedukation, Manualtherapie, Elektrotherapie, psychologischen Interventionen). Untersucht wurden die Wirkung auf Schmerz und funktionelle Einschränkungen.

In die Cochrane Review konnten 249 Publikationen eingeschlossen werden (24'486 Patient:innen, durchschnittliches Alter von 43,7 Jahren, 59 Prozent Frauen). Die Studien stammten dabei aus Nordamerika, Asien, Europa und dem Nahen Osten.

**Trotz methodischer Ungenauigkeiten:
Übungen sind wirksam**

Etwa drei Monate nach Ende der Behandlung scheinen übungsbasierte Therapien bei unspezifischen chronischen Rückenschmerzen wirksamer zu sein als andere Therapien, allerdings mit deutlichen Unterschieden je nach Behandlungsziel und Vergleichsgruppe.

- Übungen reduzieren die Schmerzen mehr als keine Behandlung, Placebo oder herkömmliche Behandlung: mittlere Differenz (MD) –15,2 (95 Prozent KI –18,3 bis –12,2); moderater Evidenzgrad. Dieser Effekt liegt über dem Wert, der von den Autor:innen vorab als minimaler klinisch relevanter Unterschied festgelegt wurde (15/100).
- Übungen vermindern funktionelle Einschränkungen stärker als keine Behandlung, Placebo oder herkömmliche Behandlung: MD –6,8 (95 Prozent KI –8,3 bis –5,3); moderater Evidenzgrad. Dieser Effekt erreicht den vorab festgelegten minimalen klinisch relevanten Unterschied nicht (10/100).
- Übungen scheinen Schmerzen mehr als andere konservative Behandlungen zu reduzieren: MD –9,1 (95 Prozent KI –12,6 bis –5,6); niedriger Evidenzgrad. Dieser Effekt erreicht den minimalen klinisch relevanten Unterschied nicht (15/100).
- Übungen scheinen die funktionellen Einschränkungen stärker als andere konservative Behandlungen zu vermindern: MD –4,1 (95 Prozent KI, –6,0 bis –2,2); niedriger Evidenzgrad. Dieser Effekt erreicht den minimalen klinisch relevanten Unterschied ebenfalls nicht (10/100).

Untergruppenanalysen hinsichtlich Schmerzreduktion deuten darauf hin, dass übungsbasierte Therapien wahrscheinlich wirksamer sind als Patientenedukation (MD –12,2 [95 Prozent KI –19,4 bis –5,0]) oder als Physiotherapie ohne Übungen (MD –10,4 [95 Prozent KI –15,2 bis –5,6]). Manuelle Therapie jedoch scheint gleichwertig zu sein (MD 1,0 [95 Prozent KI –3,1 bis 5,1]).

Von unerwünschten Wirkungen berichteten 86 Publikationen (sie traten in 37 der 112 Übungsgruppen und in 12 der 42 Kontrollgruppen auf). Dabei handelte es sich hauptsächlich um leichte Beeinträchtigungen, beispielsweise Muskelschmerzen.

Les lombalgies ont de lourdes répercussions socio-économiques, surtout dans les cas chroniques et récurrents. Des travaux récents indiquent que les interventions à base d'exercices seraient susceptibles de limiter le recours aux services de santé et d'améliorer la qualité de vie des patient-e-s [2].

Un grand collectif: 249 publications et 24'486 patient-e-s

Dans la revue Cochrane publiée récemment, les auteur-e-s ont vérifié l'efficacité des traitements à base d'exercices proposés aux patient-e-s adultes atteint-e-s de lombalgies chroniques et récurrentes [2]. Cette forme de traitement comprend des exercices de musculation, d'endurance, de mobilité et de coordination, effectués seul-e ou en groupe. Les auteur-e-s ont comparé les traitements à base d'exercices avec l'évolution de la maladie sans traitement, le traitement habituel (médecin de famille), un placebo ou d'autres traitements conservateurs (p. ex. éducation thérapeutique du patient, thérapie manuelle, électrothérapie, interventions psychologiques). Ils et elles ont vérifié l'effet sur la douleur et les limitations fonctionnelles.

La revue a inclus 249 publications (24'486 patient-e-s, âge moyen de 43,7 ans, 59 % de femmes) qui relataient des essais effectués en Amérique du Nord, en Asie, en Europe et au Moyen-Orient.

Des exercices efficaces malgré des imprécisions méthodologiques

Environ trois mois après la fin du traitement, les interventions à base d'exercices semblent être plus efficaces que les autres traitements pour le mal de dos chronique non spécifique, mais avec des différences significatives selon l'objectif du traitement et le groupe de comparaison.

- Les exercices réduisent davantage la douleur que l'absence de traitement, le placebo ou le traitement habituel: différence moyenne (DM) –15,2 (95 %, IC –18,3 à –12,2); niveau de preuve modéré. Cet effet est supérieur au minimum cliniquement significatif fixé au préalable par les auteur-e-s (15/100).
- Les exercices réduisent davantage les limitations fonctionnelles que l'absence de traitement, le placebo ou le traitement habituel: DM –6,8 (95 %, IC –8,3 à –5,3); niveau de preuve modéré. Cet effet n'atteint pas le minimum cliniquement significatif fixé au préalable par les auteur-e-s (10/100).
- Les exercices semblent réduire davantage la douleur que d'autres traitements conservateurs: DM –9,1 (95 %, IC –12,6 à –5,6); niveau de preuve faible. Cet effet n'atteint pas le minimum cliniquement significatif fixé au préalable par les auteur-e-s (15/100).
- Les exercices réduiraient davantage les limitations fonctionnelles que d'autres traitements conservateurs: DM –4,1 (95 %, IC –6,0 à –2,2); niveau de preuve faible. Cet effet n'atteint pas le minimum cliniquement significatif fixé au préalable par les auteur-e-s (10/100).

Der Evidenzgrad wurde vor allem aufgrund der Heterogenität der Ergebnisse herabgestuft. Zudem konnten die Behandlungen nicht verblindet werden, was in der Physiotherapie häufig der Fall ist.

Wirksamkeit nachgewiesen, nun gilt es, weitere Aspekte zu untersuchen

Die Autor:innen gehen davon aus, dass keine weiteren Studien zur Untersuchung der Wirksamkeit von Übungen bei der Behandlung von Patient:innen mit chronischer oder rezidivierender Lumbalgie notwendig sind. Denn die bisher publizierten Studien haben trotz methodischer Einschränkungen deren Wirksamkeit belegt.

Die Autor:innen schlagen daher vor, sich nun auf Studien zum Kosten-Nutzen-Verhältnis, zu den Methoden zur Steigerung der Therapietreue oder zum Einsatz von Informationstechnologien zu konzentrieren. Sie betonen zudem, wie wichtig ein ausreichend grosses Patientenkollektiv ist, um zuverlässige Schlussfolgerungen ziehen zu können. Dazu sind breit angelegte Forschungs Kooperationen nötig. |

Literatur | Bibliographie

1. Haute Autorité de Santé – recommandation de bonne pratique. Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2961499/fr/prise-en-charge-du-patient-presentant-une-lombalgie-commune (accessed December 8, 2021).
2. Hayden JA, Ellis J, Ogilvie R, Malmivaara A, van Tulder MW. Exercise therapy for chronic low back pain. Cochrane Database Syst Rev 2021;9:CD009790. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009790.pub2>.

Des analyses de sous-groupes concernant la réduction de la douleur indiquent que les traitements à base d'exercices sont probablement plus efficaces que l'éducation thérapeutique (DM -12,2 [95 %, IC -19,4 à -5,0]) ou que la physiothérapie sans exercices (DM -10,4 [95 %, IC -15,2 à -5,6]), mais que leur effet semble équivalent à celui de la thérapie manuelle (DM 1,0 [95 %, IC -3,1 à 5,1]).

Quatre-vingt-six publications ont relaté les effets indésirables. Il en est survenu dans 37 des 112 groupes d'intervention et dans 12 des 42 groupes contrôles. Il s'agissait essentiellement de lésions mineures, par exemple des douleurs musculaires.

Le niveau de preuve a été dégradé principalement en raison de l'hétérogénéité des résultats. De plus, les traitements n'ont pas pu être effectués en aveugle, ce qui est souvent le cas en physiothérapie.

Efficacité démontrée, il est temps d'aller plus loin

Les auteur-e-s postulent qu'il n'est pas nécessaire de multiplier les essais sur l'efficacité des exercices dans le traitement de patient-e-s atteint-e-s de lombalgies chroniques ou récurrentes. En effet, malgré leurs limites méthodologiques, les essais publiés à ce jour ont montré leur efficacité.

Les auteur-e-s proposent donc d'effectuer dorénavant des essais sur le rapport coût-efficacité, sur les méthodes qui permettent d'améliorer l'adhésion des patient-e-s au traitement ou sur l'utilisation des technologies de l'information. Ils et elles insistent aussi sur la nécessité de disposer de collectifs de patient-e-s suffisamment importants pour pouvoir tirer des conclusions fiables. Pour cela, des coopérations à grande échelle sont nécessaires. |

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec



Dominique Monnin, Physiotherapeut, Pruntrut JU.

Dominique Monnin, physiothérapeute, Porrentruy JU



Colette Widmer Leu, PT MSc, ist Therapie-expertin am Institut für Physiotherapie und stv. Teamleiterin Rheuma am Institut für Physiotherapie, Inselspital Bern.

Colette Widmer Leu, PT MSc, est spécialiste clinique et responsable d'équipe adjointe en rhumatologie à l'Institut de physiothérapie, Hôpital de l'Île, Berne.