

## Spondylitis ankylosans: Hinweise auf leicht positive Effekte körperlicher Übungen

### Spondylarthrite ankylosante: les exercices semblent apporter un léger effet positif

DOMINIQUE MONNIN, KAY-UWE HANUSCH

Wie wirksam sind Übungsprogramme bei Spondylitis ankylosans? Eine aktuelle Cochrane Review zeigt eine leicht bessere Funktionsfähigkeit und weniger Schmerzen. Vieles bleibt aber noch ungewiss.

Est-il efficace d'effectuer des programmes d'exercices en cas de spondylarthrite ankylosante? Une revue Cochrane récente montre une légère amélioration des capacités fonctionnelles et des douleurs. Mais de nombreux points restent à clarifier.

Spondylitis ankylosans ist eine chronisch-entzündliche Krankheit, die insbesondere die Wirbelsäule sowie die Iliosakralgelenke betrifft und zu deren fortschreitenden Versteifung führt. Neben der medikamentösen Behandlung, die normalerweise den Krankheitsverlauf verlangsamt, wird oft Physiotherapie verordnet, um die Beweglichkeit der Wirbelsäule zu verbessern oder aufrechtzuerhalten. Manche Programme sehen ausserdem Übungen zur Verbesserung der Kraft und der aeroben Leistungsfähigkeit vor. Die Ergebnisse hängen jedoch sehr stark davon ab, wie konsequent und regelmässig die PatientInnen die Übungen ausführen.

La spondylarthrite ankylosante est une maladie inflammatoire chronique qui atteint la colonne vertébrale et les articulations sacro-iliaques qui s'ankylosent progressivement. En plus du traitement médicamenteux qui ralentit habituellement la progression de la maladie, la physiothérapie est régulièrement prescrite dans le but d'améliorer ou de maintenir la mobilité de la colonne vertébrale. Certains programmes proposent aussi de travailler la force et les capacités aérobiques. Les résultats dépendent cependant beaucoup de la constance des patient·es à pratiquer ces exercices.

#### 14 Studien mit total 1579 PatientInnen

Jean-Philippe Regnaud und seine KollegInnen [1] haben eine systematische Cochrane Review erstellt, um den Nutzen sowie die potenziellen Gefahren von Übungsprogrammen bei Spondylitis ankylosans zu untersuchen. Die Forschungsgruppe konnte 14 kontrollierte, randomisierte Studien (1579 PatientInnen, mittleres Alter zwischen 39 und 47 Jahren, davon 70 % Männer) einschliessen. In beinahe allen Studien bestand ein unklares oder hohes Verzerrungsrisiko (Bias). Die mediane Dauer der Übungsprogramme betrug 12 Wochen. Neun Studien verglichen Übungsprogramme mit einer Kontrollgruppe ohne Behandlung, fünf Studien mit einer Standardbehandlung, die unter anderem auch Physiotherapie umfassen konnte. Aufgrund des fortschreitenden Charakters der Erkrankung wurde die Wirkung in 10 der 14 untersuchten Studien nur unmittelbar nach Abschluss der Behandlung gemessen, also ohne späteren Follow-up.

Messgrösse	Anzahl der Studien (Teilnehmende)	Absolute Veränderung (%)	Qualität der Evidenz (GRADE)
<b>Übungen vs. keine Behandlung</b>			
Körperliche Funktionsfähigkeit	7 (312)	13 %; KI 95 % (17 bis 9)	moderat
Schmerz	6 (288)	21 %; KI 95 % (36 bis 6)	niedrig
Krankheitsaktivität	6 (262)	9 %; KI 95 % (13 bis 5)	moderat
Beweglichkeit der Wirbelsäule	5 (232)	7 %; KI 95 % (13 bis 1)	sehr niedrig
Fatigue	2 (72)	14 %; KI 95 % (27 bis 1)	sehr niedrig
<b>Übungen vs. Standardbehandlung</b>			
Körperliche Funktionsfähigkeit	5 (1068)	4 %; KI 95 % (6 bis 2)	moderat
Schmerz	2 (911)	5 %; KI 95 % (9 bis 1)	moderat
Krankheitsaktivität	5 (1068)	7 %; KI 95 % (13 bis 1)	niedrig
Beweglichkeit der Wirbelsäule	2 (85)	12 %; KI 95 % (-5 bis 28)	sehr niedrig

**Tabelle 1: Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse von Übungsprogrammen bei Spondylitis ankylosans.**

**Leicht positive, jedoch nicht gesicherte Wirkung**

Im Vergleich zu Kontrollgruppen ohne Behandlung verbesserte sich bei PatientInnen, die Übungsprogramme absolvierten, die körperliche Funktionsfähigkeit geringfügig (Tabelle 1). Zudem berichteten die PatientInnen über etwas weniger Krankheitsaktivität. Möglicherweise reduzierten die Übungsprogramme die Schmerzen. Die Wirkung auf die Beweglichkeit der Wirbelsäule und die Fatigue blieb ungewiss.

Im Vergleich zur Standardbehandlung schienen die Übungsprogramme die körperliche Funktionsfähigkeit, die Schmerzen und die selbst eingeschätzte Krankheitsaktivität geringfügig oder gar nicht zu verbessern. Der Effekt auf die Beweglichkeit der Wirbelsäule war auch hier ungewiss. Die Wirkung auf die Fatigue wurde nicht gemessen.

Zwei Studien (110 PatientInnen) hielten unerwünschte Nebenwirkungen fest. Bei den 67 PatientInnen in den Übungsgruppen gab es eine solche Nebenwirkung, bei den 43 PatientInnen der Kontrollgruppen keine.

**Auf die Adhärenz achten**

Übungsprogramme werden PatientInnen mit Spondylitis ankylosans weithin empfohlen. Verglichen mit einem Vorgehen ohne Behandlung scheinen solche Programme die körperliche Funktionsfähigkeit, die Schmerzen und die Krankheitsaktivität zu verbessern. Allerdings ist die Differenz nur beim Schmerz klinisch signifikant, wobei die Qualität der Evidenz hier jedoch niedrig ist. Es ist zudem nicht eindeutig, ob die Übungsprogramme die Beweglichkeit der Wirbelsäule und die Fatigue verbessern oder Nebenwirkungen nach sich ziehen.

Die Wirkung körperlicher Übungen hängt weitgehend davon ab, wie gewissenhaft die PatientInnen sie ausführen. Daher scheint es wichtig, diesem Punkt – neben der sorgfältigen individuellen Verlaufskontrolle – besondere Aufmerksamkeit zu schenken. |

**14 essais pour 1579 patient-es inclus-es**

Jean-Philippe Regnaud et ses collègues [1] ont effectué une revue systématique Cochrane pour déterminer les apports et dangers potentiels de ces programmes d'exercices. Leur sélection a permis d'inclure 14 essais contrôlés randomisés (1579 patient-es d'âge moyen, entre 39 et 47 ans, 70 % d'hommes). Presque tous les essais avaient un risque de biais mal identifiable ou élevé. La durée médiane des programmes d'exercices était de 12 semaines. Neuf essais ont comparé ces programmes à un groupe de contrôle sans intervention, cinq au traitement habituel qui pouvait aussi comporter de la physiothérapie. Du fait de l'évolutivité de la maladie, 10 des 14 essais ont effectué les mesures à la fin de l'intervention; sans effectuer de suivi.

**Des effets positifs, mais ténus et peu certains**

Comparés à l'absence d'intervention, les programmes d'exercices semblent un peu améliorer le fonctionnement physique (tableau 1) et diminuer la douleur. De plus, les patients reportent une moindre activité de la maladie. L'effet sur la mobilité vertébrale et la fatigue reste incertain.

Comparés au traitement habituel, les programmes d'exercices semblent peu ou pas du tout améliorer le fonctionnement physique, la douleur et l'activité de la maladie telle que reportée par les patient-es. Leur effet sur la mobilité vertébrale reste incertain. L'effet sur la fatigue n'a pas été mesuré.

Les effets délétères ont été relevés dans 2 essais (110 patient-es). Un effet délétère a été enregistré parmi les 67 patient-es des groupes d'intervention, aucun parmi les 43 des groupes contrôlés.

Critère de mesure	Nombre d'essais (participant-es)	Changement absolu (%)	Qualité de l'évidence (GRADE)
<b>Exercices contre aucune intervention</b>			
Fonctionnement physique	7 (312)	13 %; IC 95 % (17 à 9)	modérée
Douleur	6 (288)	21 %; IC 95 % (36 à 6)	faible
Activité de la maladie	6 (262)	9 %; IC 95 % (13 à 5)	modérée
Mobilité colonne vertébrale	5 (232)	7 %; IC 95 % (13 à 1)	très faible
Fatigue	2 (72)	14 %; IC 95 % (27 à 1)	très faible
<b>Exercices contre traitement habituel</b>			
Fonctionnement physique	5 (1068)	4 %; IC 95 % (6 à 2)	modérée
Douleur	2 (911)	5 %; IC 95 % (9 à 1)	modérée
Activité de la maladie	5 (1068)	7 %; IC 95 % (13 à 1)	faible
Mobilité colonne vertébrale	2 (85)	12 %; IC 95 % (-5 à 28)	très faible

Tableau 1: Résumé des principaux résultats des programmes d'exercices en cas de spondylarthrite ankylosante.

### Literatur | Bibliographie

1. Regnaud J-P, Davergne T, Palazzo C, Roren A, Rannou F, Boutron I, et al. Exercise programmes for ankylosing spondylitis. Cochrane Database Syst Rev 2019; 10: CD011321. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011321.pub2>.

- Kostenloser Vollzugang zu allen Cochrane Reviews von der Schweiz aus.
- Accès gratuit et complet à toutes les revues Cochrane depuis la Suisse.

### Veiller à l'adhésion des patient-es

Les programmes d'exercices sont largement recommandés aux patient-es atteint-es de spondylarthrite ankylosante. Comparés à une situation sans intervention, ils semblent améliorer le fonctionnement physique, la douleur et l'activité de la maladie reportée par les patient-es. Cependant, seuls les effets sur la douleur atteignent un niveau significatif du point de vue clinique, mais avec un niveau d'évidence de faible qualité. Par ailleurs, on ne sait pas clairement s'ils améliorent la mobilité de la colonne vertébrale, ni s'ils induisent des effets délétères.

Les effets des exercices sont largement dépendants de l'assiduité des patient-es à les pratiquer. Il semble donc important de porter une attention particulière à ce point et de garantir un suivi individuel minutieux. |

In Zusammenarbeit mit | En collaboration avec



**Dominique Monnin**, Physiotherapeut, Pruntrut JU.

**Dominique Monnin**, physiothérapeute, Porrentruy (JU).



**Dr. scient. med. Kay-Uwe Hanusch**, PT, Schmerzspezialist SPS, Abteilungsleiter Physiotherapie, Spital Emmental, Burgdorf BE; Präsident Emmentaler Forschungsgruppe für angewandte Therapiewissenschaften.

**Dr Kay-Uwe Hanusch**, PT, spécialiste SPS de la douleur, responsable de la physiothérapie de l'hôpital à l'Emmental à Burgdorf (BE); président du groupe de recherche en sciences thérapeutiques appliquées de l'Emmental.