

Bedeutung der Physikalischen Therapie in der Morbus-Bechterew-Behandlung

von Dr. Mazen Elyan und Prof. Dr. Muhammad Asim Khan, Case Western Reserve University, Ohio, USA

Einleitung

Die Therapie der *Spondylitis ankylosans* (Morbus Bechterew) mit Medikamenten beschränkt sich meist auf nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) und Tumor-Nekrose-Faktor (TNF)-alpha-Hemmer, weil die bei anderen entzündlich-rheumatischen Krankheiten wirksamen Basismedikamente hier meist nicht wirksam sind, vor allem wenn nur die Wirbelsäule betroffen ist. Die Physikalische Therapie wird oft nur als Ergänzung der medikamentösen Therapie angesehen. Ziel dieses Artikels ist, die Rolle der nicht-medikamentösen Therapie in der Behandlung der *Spondylitis ankylosans* darzustellen (*siehe auch MBJ Nr. 112 S. 5–9 und Nr. 113 S. 20–21*).

Physikalische Therapie häufig unterbewertet und zu wenig eingesetzt

Über die Rolle der Physikalischen Therapie bei der *Spondylitis ankylosans* ist in jüngster Zeit wenig veröffentlicht worden. Die meisten Studien umfassen nur relativ geringe Patientenzahlen und erstrecken sich nicht auf langfristige Behandlungserfolge. Unterschiedliche Behandlungsformen wurden nicht verglichen. Wegen des geringen Interesses finanzkräftiger Geldgeber sind umfangreiche Studien über nicht-medikamentöse Therapieformen kaum möglich. Auch sind Doppelblindstudien, bei denen weder der Patient noch der Untersuchende wissen, um welche Therapieform es sich handelt, auf diesem Gebiet unmöglich.

Nach unserer Meinung betreiben Spondylitis-ankylosans-Patienten zu wenig Bewegungsübungen und Ärzte verschreiben zu selten eine Behandlung mit physikalischer Therapie.

Die Rolle der Physikalischen Therapie

Trotz des enormen Fortschritts in der medikamentösen Therapie der *Spondylitis ankylosans* sind die physikalische Therapie und Bewegungsübungen nach wie vor wesentlicher Bestandteil der *Spondylitis-ankylosans*-Behandlung. Obwohl nicht bewiesen werden kann, dass nicht-medikamentöse Therapieformen den Krankheitsverlauf beeinflussen, sind wir überzeugt, dass eine solche Therapie dazu beiträgt, die Beschwerden zu lindern, die Beweglichkeit und eine aufrechte Haltung zu erhalten und so die Lebensqualität zu verbessern. Am besten wird dies durch ein Behandlungsprogramm erreicht, das auch Patientenschulung und (soweit nötig) medikamentöse Therapie einschließt.

Häusliche Bewegungsübungen

Häusliche Bewegungsübungen wirken sich auf verschie-

denen Ebenen positiv aus einschließlich Schmerzen, Steifheit, Beweglichkeit, Stimmung, Haltung, allgemeine Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden. Sie sind leicht auszuführen und für Patienten leicht und kostenlos verfügbar. Deshalb sollten sich Ärzte ausreichend Zeit nehmen, ihre Patienten über die Wichtigkeit der Bewegungsübungen aufzuklären und ihnen einfache Übungen beizubringen, zusätzlich zur Überweisung an einen Physiotherapeuten zur Einübung spezieller Übungen.

SWEENEY u.a. berichteten 2002 über eine große zufalls-kontrollierte¹ Studie, bei der Patienten mit regelmäßigen Bewegungsübungen, unterstützt durch schriftliches und illustriertes Instruktionsmaterial, nach 6 Monaten eine signifikante Besserung der Beweglichkeit (BASFI, *Bechterew-Brief Nr. 88 S. 17–21, DVMB-Schriftenreihe Heft 13*) angaben, allerdings ohne signifikante Besserung der Krankheitsaktivität (BASDAI).

KRAAG u.a. berichteten 1990 über eine kleine zufalls-kontrollierte Studie, bei der umfassende häusliche Bewegungsübungen und Patientenschulung in 4 Monaten zu einer signifikanten Besserung des Finger-Boden-Abstands und der Beweglichkeit führten. Auch nach 8 Monaten war die Besserung zwar nicht vergrößert, aber erhalten geblieben. LIM u.a. stellten 2005 in einer anderen kleinen Studie fest, dass in Bezug auf die Beweglichkeit der Wirbelsäule und der großen Gelenke, auf die Schmerzen und Depressionen ein Übungsprogramm von 20 Minuten täglich über 8 Wochen besser war als kein Übungsprogramm. Weitere Studien kamen zu ähnlichen Ergebnissen.

Wollen Sie weiterlesen? Als Mitglied der ehrenamtlich geführten Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew bekommen Sie regelmäßig unsere Zeitschrift mit vielen wichtigen Beiträgen zum Morbus Bechterew zugeschildt. Gleichzeitig unterstützen Sie die Interessenvertretung der Morbus-Bechterew-Patienten.

Zwei von vielen Gründen, möglichst bald Mitglied der DVMB zu werden!

¹) Die Studienteilnehmer werden per Zufall auf die Gruppe mit der untersuchten Therapieform und eine Vergleichsgruppe mit anderer Therapie aufgeteilt.