

Effekt der manuellen Therapie bei Sakro-Iliakal-Gelenksbeschwerden

Ein systematisches Review

Maerki Fedon, Schmid Lukas PHY 16

Einleitung

Unspezifische Rückenschmerzen im Kreuzbereich treten bei 84 Prozent der Bevölkerung im Verlauf des Lebens auf^[1]. Je nach Quelle können bis zu 75 Prozent davon mit einer Problematik des Sakroiliakgelenk in Verbindung gebracht werden (Cohen et al., 2013; Hamidi-Ravari, 2014)^[2]. Der Goldstandard für die Diagnostik ist mit einer Reproduzierbarkeit von 60 Prozent sehr ungenau^[3]. In der Praxis werden physische Testbatterien zur Diagnostik angewandt. Die Studienlage zu Sakroiliakgelenk spezifischen Interventionen ist gering. Ziel dieser Arbeit ist es, den Effekt einer manuellen Intervention am SIG an Hand verschiedener Outcomes zu überprüfen.

Fragestellung

Kann nach einer manuellen Intervention am SIG ein Effekt auf Schmerzen, posturale Bewegung, Baropodometrie, Lebensqualität und den Gang festgestellt werden?

Methodik

- **Schlüsselwörter:** low back pain, manipulation, manual therapy, sacro-iliac-joint, sacro-iliac pain
- **Studiensuche:** In den Datenbanken von «Pubmed», «Google Scholar», «Cochrane» und Handsuche von August 2018 bis Februar 2019
- **Einschlusskriterien:** Manuelle Therapie als Intervention am SIG, Patienten und Patientinnen mit oder ohne SIG bezogenen Beschwerden, randomized control trial, uncontrolled intervention study, englische oder deutsche Sprache
- **Ausschlusskriterien:** Manuelle Intervention am SIG in Kombination mit einer weiteren Intervention in der Interventionsgruppe, Studienpublikation vor 2008
- **Beurteilung:** Evidenz Level nach OCEBM^[4], methodische Qualität mittels modifiziertem GATE-Frame^[5], prozentuale Verbesserung

Tabelle 2: Übersicht der Outcomes

VAS= visual analog scale, Rm= Rambling, Tr= Trembling, Baro= Baropodometrie, ODI= Oswestry disability index, Gait= Gait Parameter

Kategorien	Outcome	Gesamtbias	Klinische Relevanz nach Primärstudie	Klinische Relevanz nach Autoren
Studien				
Kamali und Shokri (2012) ^[6]	VAS, ODI	Hoch	Relevant	Nicht relevant
Visser et al. (2013) ^[7]	VAS	Hoch	Relevant	Nicht relevant
Farazdaghi et al. (2018) ^[8]	Rm / Tr	Gering	Nicht relevant	Nicht relevant
Grassi et al. (2011) ^[9]	Baro	Hoch	Relevant	Nicht relevant
Méndez-Sánchez et al. (2014) ^[10]	Baro	Hoch	Relevant	Nicht relevant
Wójtowicz et al. (2017) ^[11]	Baro, Gait	Hoch	Relevant	Nicht relevant

Schlussfolgerung

Die Literatur tendiert dazu, dass die manuelle Therapie einen positiven Effekt auf das Schmerzverhalten, Lebensqualität, Druckverhältnisse der Füße und auf den Gang hat, jedoch keinen relevanten Effekt auf die posturale Bewegung. Die Autoren können aufgrund des hohen Verzerrungsrisikos und der geringen Menge an verwendbaren Daten, keinen klinisch signifikanten Unterschied bestätigen.

Literaturverzeichnis

[1] Balagué et al. (2012) [2] Cohen et al. (2013); Hamidi-Ravari (2014) [3] Kool & Winterthur (2007) [4] OCEBM levels of evidence (2016) [5] Jackson et al. (2006) The GATE frame: Critical appraisal with pictures. [6] Kamali und Shokri (2012) [7] Visser et al. (2013) [8] Farazdaghi et al. (2018) [9] Grassi et al. (2011) [10] Méndez-Sánchez et al. (2014) [11] Wójtowicz et al. (2017)

Ergebnisse

- Sechs Studien, mit einer Summe von fünf verschiedenen Outcomes, wurden eingeschlossen und analysiert (siehe Tabelle 1).
- Das Verzerrungsrisiko wurde bei fünf Studien als hoch eingestuft und bei einer als gering.
- In allen Studien wurden statistisch signifikante Effekte festgestellt.
- In fünf Studien wurde die durchschnittliche, prozentuale Verbesserung berechnet.
- Die fünf Studien mit dem hohen Verzerrungsrisiko interpretierten ihre Resultate als klinisch Signifikant. Die Studie mit geringem Verzerrungsrisiko wertet ihre Ergebnisse als klinisch nicht signifikant.

Tabelle 1: Messungen der Outcomes der Studien

VAS= visual analog scale, Rm= Rambling, Tr= Trembling, Baro= Baropodometrie, ODI= Oswestry disability index, Gait= Gait Parameter

Messung des Outcomes	Farazdaghi et al. (2018)	Grassi et al. (2011)	Kamali und Shokri (2012)	Méndez-Sánchez et al. (2014)	Visser et al. (2013)	Wójtowicz et al. (2017)
VAS			x		x	
Rm / Tr	X					
Baro		X		x		x
ODI			x			
Gait						x

Diskussion

- Die Autoren haben die Bewertung der klinischen Relevanz des MCID (minimal clinically important difference) oder falls keiner zur Verfügung steht, anhand ihrer Interpretation der Zahlen gemacht.
- Fünf von sechs Studien haben ein hohes Bias, was die Aussagekraft der Ergebnisse verringert.
- Wegen der schlechten Diagnostik kann nicht ausgeschlossen werden, dass falsch-positive Probanden und Probandinnen inkludiert wurden. Dies könnte den Effekt der manuellen Therapie auf Beschwerden des Sakroiliakgelenk verzerren.
- Die geringe Anzahl von Primärstudien und die Heterogenität der Population / Outcomes verringert die Aussagekraft dieses Reviews.