

Schulterimpingement – Ist Manuelle Therapie die Lösung?

Ein systematisches Review
von Sarina Bouvard & Kenny Fankhauser, PHY 14

EINLEITUNG

Das Schultergelenk ist das beweglichste, aber auch anfälligste Gelenk des menschlichen Körpers.¹ Eine von drei Personen hat in ihrem Leben einmal Schulterbeschwerden. 40% davon leiden an einem Schulterimpingement.² Die erste Wahl bei der Behandlung eines Schulterimpingements ist die Physiotherapie.³ Oft entscheidet sich der Behandelnde unter anderem für die Manuelle Therapie. Ziel dieser Therapieform ist die Linderung von Schmerzen und die Verbesserung der Beweglichkeit. Die Effektivität der Manuellen Therapie zur Behandlung eines Schulterimpingements ist aber nach wie vor nicht klar bewiesen.⁴

FRAGESTELLUNG

Hat die Manuelle Therapie einen positiven Einfluss auf Schmerz und Beweglichkeit bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit einem Schulterimpingement?

METHODIK

- **Literaturrecherche:** November 2016 bis Februar 2017
- **Datenbanken:** PubMed, PEDro, Cochrane, Livivo und Google Scholar
- **Einschlusskriterien:** erwachsene Probanden mit einem Schulterimpingement, Hauptbestandteil der Intervention ist die Manuelle Therapie, Kontrollgruppe mit anderen physiotherapeutischen Massnahmen oder Placebo-Behandlung, Outcome Schmerz vorhanden, Randomized Controlled Trial (RCT)
- **Ausschlusskriterien:** Mobilisation der Wirbelsäule als Hauptteil der Intervention, ≤ 25 Probanden
- Zur Beurteilung der **Qualität der Studien** wurden das modifizierte GATE-Frame und die PEDro Skala angewendet
- Um die Resultate besser vergleichen zu können, wurden die **Effektstärken** der Studienresultate berechnet



Abbildung 1: Technik der Manuellen Therapie, Kaudalgleiten des Humeruskopfes⁵

ERGEBNISSE

- Sechs passende RCT wurden eingeschlossen
- Die **interne Validität** der Studie von Senbursa et al. (2007) ist als schlecht, bei den übrigen Studien als mittel eingestuft
- Die **externe Validität** ist bei allen Studien gegeben

Tabelle 1: Resultate und Effektstärken der Studien

Studien	Signifikanter Unterschied zugunsten der Intervention		Effektstärken	
	Schmerz	Beweglichkeit (Flexion)	Schmerz	Beweglichkeit (Flexion)
Guimarães et al. (2016)	Nein	Nein	-0,060	0,317
Pekyavas & Baltaci (2016)	Ja	Ja	-1,205	-1,904*
Delgado-Gil et al. (2014)	Ja	Ja	-0,565	0,617
Kaya et al. (2014)	Nein	-	0,581	-
Senbursa, Baltaci & Atay (2007)	Ja	Nein	0,339	Keine Angaben
Bang & Deyle (2000)	Ja	-	-0,843	-

■ ab +/-0,8 = grosser Effekt

- Nicht gemessen

■ ab +/-0,5 = mittlerer Effekt

* Resultat nicht aussagekräftig, da Baseline zu verschieden

■ ab +/-0,2 = kleiner Effekt

□ Kein Effekt

DISKUSSION

- Erschwerte Vergleichbarkeit durch Heterogenität der Interventionen, Intensitäten und Dauer der Manuellen Therapie
- Mittlere Qualität der Studien: mangelnde Blindierung, fehlende Angaben zur Rekrutierung, Beschreibung der Behandlungen teilweise unzureichend
- Nur RCT eingeschlossen
- Geringe Anzahl Studien
- Durch fehlende Rohdaten konnten nicht alle Studien vollständig analysiert werden

SCHLUSSFOLGERUNG

Nach Betrachtung der Ergebnisse kann auf einen positiven Effekt im Bezug auf **Schmerz** geschlossen werden. Aufgrund mangelnder Angaben kann keine Aussage zur **Beweglichkeit** gemacht werden.

Manuelle Therapie empfiehlt sich in Kombination mit anderen physiotherapeutischen Massnahmen für die Behandlung eines Schulterimpingements. Um die Effektivität der Manuellen Therapie weiter zu untersuchen, sind zusätzliche qualitativ hochwertige Studien notwendig.

Schlüsselwörter

Schulterimpingement, Manuelle Therapie, Mobilisation with Movement

Quellen

- 1) Schünke et al., Prometheus – Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem (2014)
- 2) Fennell et al., Shoulder Retractor Strengthening Exercise to Minimize Rhomboid Muscle Activity and Subacromial Impingement (2016)
- 3) Farfaras et al., Comparison of open acromioplasty, arthroscopic acromioplasty and physiotherapy in patients with subacromial impingement syndrome: a prospective randomised study (2014)
- 4) Ho et al., The effectiveness of manual therapy in the management of musculoskeletal disorders of the shoulder: a systematic review (2009)
- 5) Mattheijs et al., Manuelle Therapie der peripheren Gelenke (2003)