

Effekt präoperativer Physiotherapie bei Hüftarthrose auf Schmerz, Funktion und Steifigkeit vor und nach Hüftprothese – ein systematisches Review

Alexandra Graber und Désirée Muff, BSc PHY13

EINLEITUNG

Hüftprothesenoperationen sind die häufigsten Gelenkersatzoperationen in der Schweiz. Die Ursache ist bei 77% der Patienten und Patientinnen eine Hüftgelenk-arthrose^[1]. Während die Physiotherapie postoperativ längst zum Standard gehört^[2,3], wird sie vor der Operation kaum als Aufbautraining verordnet^[4]. Dies obwohl die Evidenz besagt, dass ein guter präoperativer Status zu einem besseren postoperativen Outcome führt^[5].

ZIEL

Das Ziel dieser systematischen Literaturrecherche war es, den Effekt von präoperativer Physiotherapie bei Hüftarthrose auf Schmerz, Alltagsaktivität (ADL) und Steifigkeit vor und nach einer Hüfttotalprothese (HTP) zu evaluieren.

METHODIK

Literatursuche: September 2015 - Februar 2016

Datenbanken: PEDro, Pubmed, CINAHL, Medpilot und Embase

Tabelle 1: PICO-Tabelle

P – Patient/in, Problem	Patienten und Patientinnen, geplant für eine Hüfttotalprothese bedingt durch Hüftarthrose
I – Intervention	Präoperative, aktive Physiotherapie und/oder Instruktion/Training/Übungen
C – Comparison	Keine präoperative Intervention, ausser Information
O – Outcome	Prä-/postoperative/r Schmerz, ADL, Steifigkeit (WOMAC, HOOS, HHS, VAS)

RESULTATE

- 8 eingeschlossene Studien: 7 RCT^[6], 1 Fall-Kontroll-Studie^[4]
- Qualität: PEDro $\bar{\varnothing}$ 6.0/10 Punkte; CASP $\bar{\varnothing}$ 5.3/8 Punkte. 3 Studien schlecht, 2 moderat, 3 gut

Tabelle 2: Übersicht relevante Signifikanz

	unmittelbar präoperativ	1-3 Wochen postoperativ	6-12 Wochen postoperativ	24+ Wochen postoperativ
Allgemein	2/4	2/3	2/3	1/2
Steifigkeit	2/7	0/3	0/3	0/1
Schmerz	2/14	1/7	1/7	0/3
ADL	4/8	1/4	1/4	1/2

Orange: Signifikanz vorhanden (zwischen den Gruppen oder ausschliesslich innerhalb Interventionsgruppe)

Grau: keine Signifikanz oder innerhalb beiden Gruppen eine Signifikanz

x/y: x Studien von y Studien, welche das Outcome untersuchten, haben eine Signifikanz festgestellt

DISKUSSION

- Erfolge vorwiegend präoperativ zu erkennen, welche sich postoperativ oft verlieren
- Verbesserungen vor allem allgemein und im Bereich ADL
- Mehr qualitativ gute Literatur nötig, um positive Beeinflussung auf den Schmerz zu bestätigen
- Sehr kleine Gruppen und überwiegend weibliche Testpersonen
→ Aussagekraft klein und Vergleich mit anderem HTP-Patienten/-Patientinnen schwierig
- Vergleichbarkeit der Studien aus diversen Gründen erschwert (Einschlusskriterien, Messzeitpunkte, Intervention, Design, usw.)

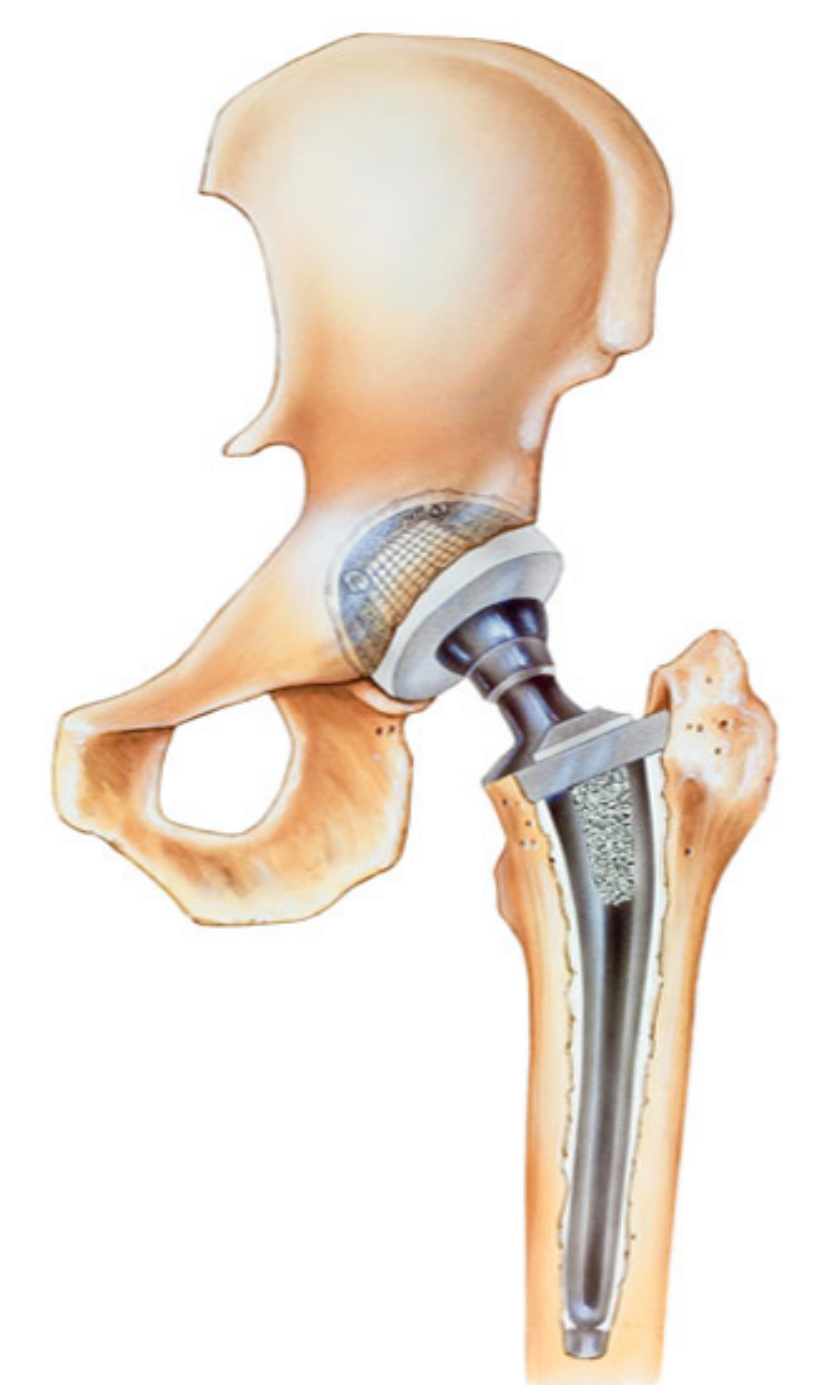


Abb. 2: Hüftprothese ^[7]

SCHLUSSFOLGERUNG

Tendenziell hat präoperatives Training vor einer HTP einen positiven präoperativen Einfluss auf Schmerz, ADL und Steifigkeit. Postoperativ kann man in den allgemeinen Auswertungen und in den ADL immer noch positive Effekte erkennen. Weitere qualitativ hochwertige Studien sind nötig, um diese Fragestellung besser zu beantworten.

TAKE HOME MESSAGE

Präoperatives Training vor einer HTP-Operation ist am ehesten bei Einschränkungen der ADL indiziert.

Keywords: preoperative training, preoperative exercise, preoperative physiotherapy, prehabilitation, hip replacement, hip prosthesis, hip arthroplasty

Literatur: ^[1]Röder et al. (2014) schweizerisches Implantat-Register; ^[2]Lowe et al. (2015) Physiotherapy, 101(3); ^[3]Laube (2010) Zeitschrift für Physiotherapeuten, 62(4); ^[4]Czyzewska et al. (2014) Arch Med Sci, 10(5); ^[5]Fortin et al. (2002) Arthritis Rheum, 46(12); ^[6]Ferrara et al. (2008) Clin Rehabil, 22(10-11); Gilbey et al. (2003) Clin Orthop Relat Res, (408); Gocen et al. (2004) Clin Rehabil, 14(8); Hermann et al. (2016) Osteoarthritis Cartilage, 24(1); Hoozeboom et al. (2010) Clin Rehabil, 24(10); Oosting et al. (2012) Arch Phys Med Rehabil, 93(4); Zeng et al. (2015) Arch Gerontol Geriatr, 60(2); ^[7] <http://www.portal-der-orthopaedie.de/orthopaedie-gesundheit/behandlungen/operative-eingriffe/hueftprothese/hueftprothese.html> (abgerufen am 23.08.2016)