

Hirthammer R, Breitkopf A, Hollmann M, Schifferdecker-Hoch F.

Die FPZ HüfteKnieTherapie – Erste Ergebnisse zur Wirksamkeit.

Originaltitel: Der hybride Therapieansatz bei Hüft- und Kniearthrose: Eine Pilotstudie zu einem neuartigen Versorgungskonzept. In: B&G Bewegungstherapie und Gesundheitssport 2021; 37(04): 172-178.

Kurzfassung.

Einleitung

Arthrose ist die häufigste Gelenkerkrankung bei Erwachsenen. Im Schnitt sind 17,9% betroffen. Obwohl Arthrose prinzipiell in allen Gelenken entstehen kann, sind Hüft- und Kniegelenke am häufigsten betroffen.

Im Hinblick auf die zunehmende Alterung der Bevölkerung kann davon ausgegangen werden, dass die Arthroseprävalenz in Deutschland weiter steigen wird. Hier sind nicht nur Schmerzen, Beschwerden und die Verminderung der Lebensqualität ein zu betrachtender Faktor, auch die dadurch entstehenden vermehrten volkswirtschaftlichen Kosten müssen Beachtung finden. Vor allem die Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitssysteme aufgrund häufiger ambulanter und stationärer Kontakte und Rehabilitationsmaßnahmen führt zu einem enormen Aufwand für die Kostenträger.

Eine angepasste körperliche Aktivität wird sowohl zur Prävention als auch zur Therapie der Arthrose empfohlen. Verschiedene Untersuchungen der FPZ HüfteKnieTherapie belegen nun eine Steigerung der Gehstrecke, eine Erhöhung der Mobilität und vor allem eine verbesserte Lebensqualität. Neben der Funktionsfähigkeit wird auch der Schmerz verbessert.



Die FPZ HüfteKnieTherapie

Basierend auf internationalen Leitlinien wurde die FPZ HüfteKnieTherapie entwickelt, die aus insgesamt 48 Einheiten physischen Trainings besteht. Präsenzeinheiten im FPZ Therapiezentrum wechseln sich mit Online-Trainingseinheiten ab. Zusätzliche Edukationseinheiten beschäftigen sich mit den Themen Schmerz und Verhaltensänderung.

Vor Therapiebeginn werden in einer ärztlichen Untersuchung die Einschlusskriterien (Koxarthrose, ICD 10 M16.* beziehungsweise Gonarthrose ICD 10 M17.*) sowie die Kontraindikationen geprüft.



Während der Eingangsanalyse im FPZ Therapiezentrum macht sich der Therapeut ein Bild von den individuellen Fähigkeiten des Patienten sowie von dessen persönlicher Zielsetzung. Auf Basis der Ergebnisse stellt dieser ein Therapieprogramm zusammen, welches an die aktuelle Belastbarkeit, die Leistungsfähigkeit und die individuellen Ziele des Patienten angepasst ist, zusammen. Nach Abschluss der 48 Einheiten findet die Abschlussanalyse statt (Abbildung 1).



Abbildung 1: Struktur der FPZ HüfteKnieTherapie

Ergebnisse

Als physischer Test wurde der 6-Minuten-Gehtest durchgeführt. In beiden Therapien konnte die mittlere zurückgelegte Wegstrecke gesteigert werden (Abbildung 2).

Hüftpatienten können ihre Wegstrecke um 76,06 m steigern. Diese Steigerung ist jedoch nicht signifikant (T-Test: $df=8$; $t=-2,185$; $p=0,06$), Kniepatienten erreichen nach der Therapie 122,00 m mehr als vor Therapiebeginn und erfahren somit eine signifikante Steigerung der Gehstrecke (T-Test: $df=25$; $t=-5,042$; $p<0,001$). Die Kniepatienten begannen auf einem leicht geringeren Niveau, konnten ihre Ergebnisse allerdings deutlicher steigern.

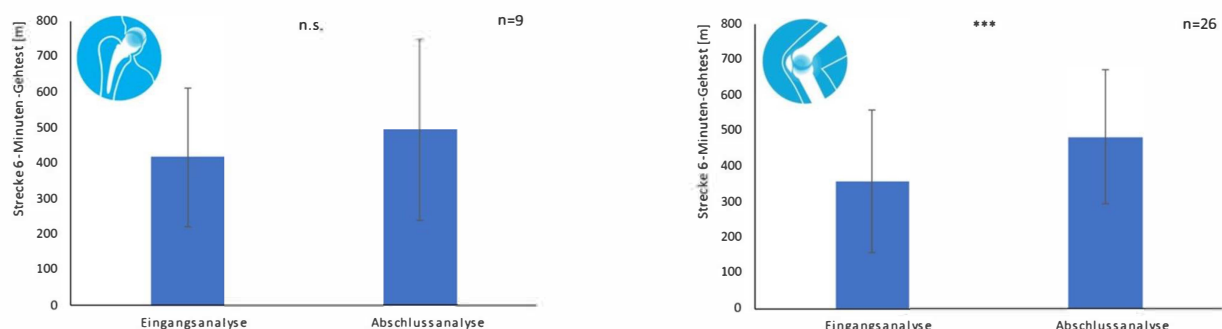


Abbildung 2: Verbesserung der Gehstrecke bei Hüft- und Kniepatienten im 6-Minuten-Gehtest



Gleichzeitig findet eine Verbesserung in allen Parametern der Fragebögen HOOS und KOOS statt. In der Auswertung der Skalen sind Werte von 0 (keine Einschränkungen) bis 100 (extreme Einschränkungen) möglich.

Alle Skalen, Schmerz, Symptome, Activities of Daily Living (ADL), Sport und Lebensqualität verbessern sich in einem ähnlichen Maße bei beiden Indikationen (Hüfte: T-Test: $df=8$; $t \geq 2,832$; $p \leq 0,022$; Knie: T-Test: $df \geq 24$; $t \geq 3,860$; $p \leq 0,001$). Bei beiden Therapieformen war vorab das Bewegungsverhalten (Skala Sport) beeinträchtigt sowie die Lebensqualität eingeschränkt (Abbildung 3).

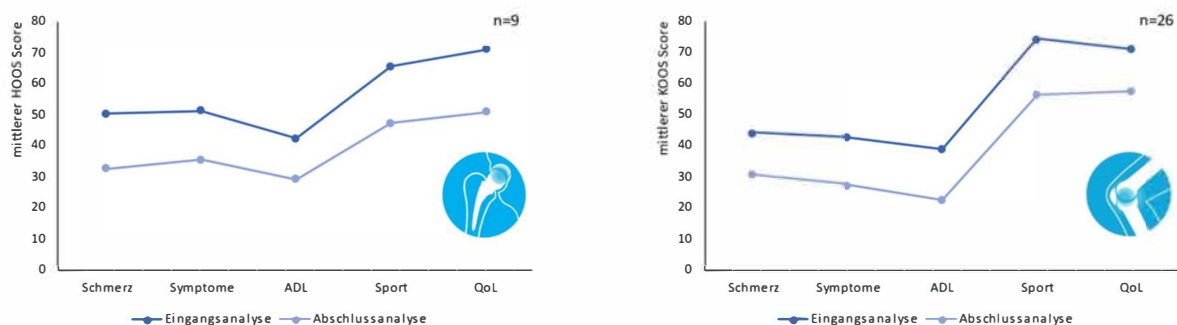


Abbildung 3: Verbesserungen der Skalen des HOOS bzw. KOOS Fragebogens bei Hüft- und Kniepatienten

Die Auswertung der individuellen Zielsetzung zeigte ebenfalls einen positiven Trend. So konnte ein Großteil der Kniepatienten ihre Zielerwartung erreichen (Bewertung 0), oder teils übertreffen (positive Werte). Einige Patienten bewerteten ihre Fortschritte an den individuellen Zielen als weniger stark als erwartet (Abbildung 4).

Die Ziele der Patienten mit Hüftbeschwerden werden zu zwei Dritteln im erwünschten Maße erreicht oder übertroffen. Die andere Hälfte der Ziele konnte nur in leicht geringerem Maße erreicht werden (Abbildung 4).

Die genannten Ziele erstrecken sich von der Wiederaufnahme von Aktivitäten, über die Verbesserung von Alltagsfunktionen bis hin zur Vermeidung von ungewünschten medizinischen Interventionen.

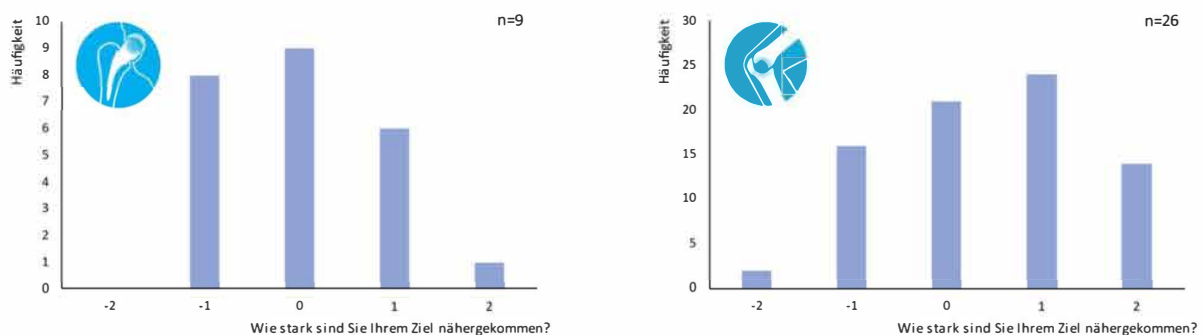


Abbildung 4: Zielerreichung von Hüft- und Kniepatienten bezogen auf vorher definierte persönliche Ziele



Fazit

Die FPZ HüfteKnieTherapie ist ein hybrides Therapieprogramm, welches durch eine Kombination aus betreutem Krafttraining, Wissensvermittlung und selbstständigem Online-Training die Arthrosesymptomatik vermindert.

Um die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit der betroffenen Patienten wiederherzustellen und damit die Anzahl gesunden Lebensjahre zu erhöhen, ist nicht nur ein angepasstes Training notwendig, sondern auch der Aufbau bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz. Diese kann durch die angewandte Kombination gefördert werden.

Nicht nur medizinische und wissenschaftliche Parameter sollen bei der Betrachtung des Therapieerfolgs mit einbezogen werden, sondern vor allem die individuellen Ziele der Patienten.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.fpz.de/behandlungsfelder/arthrose/therapie

