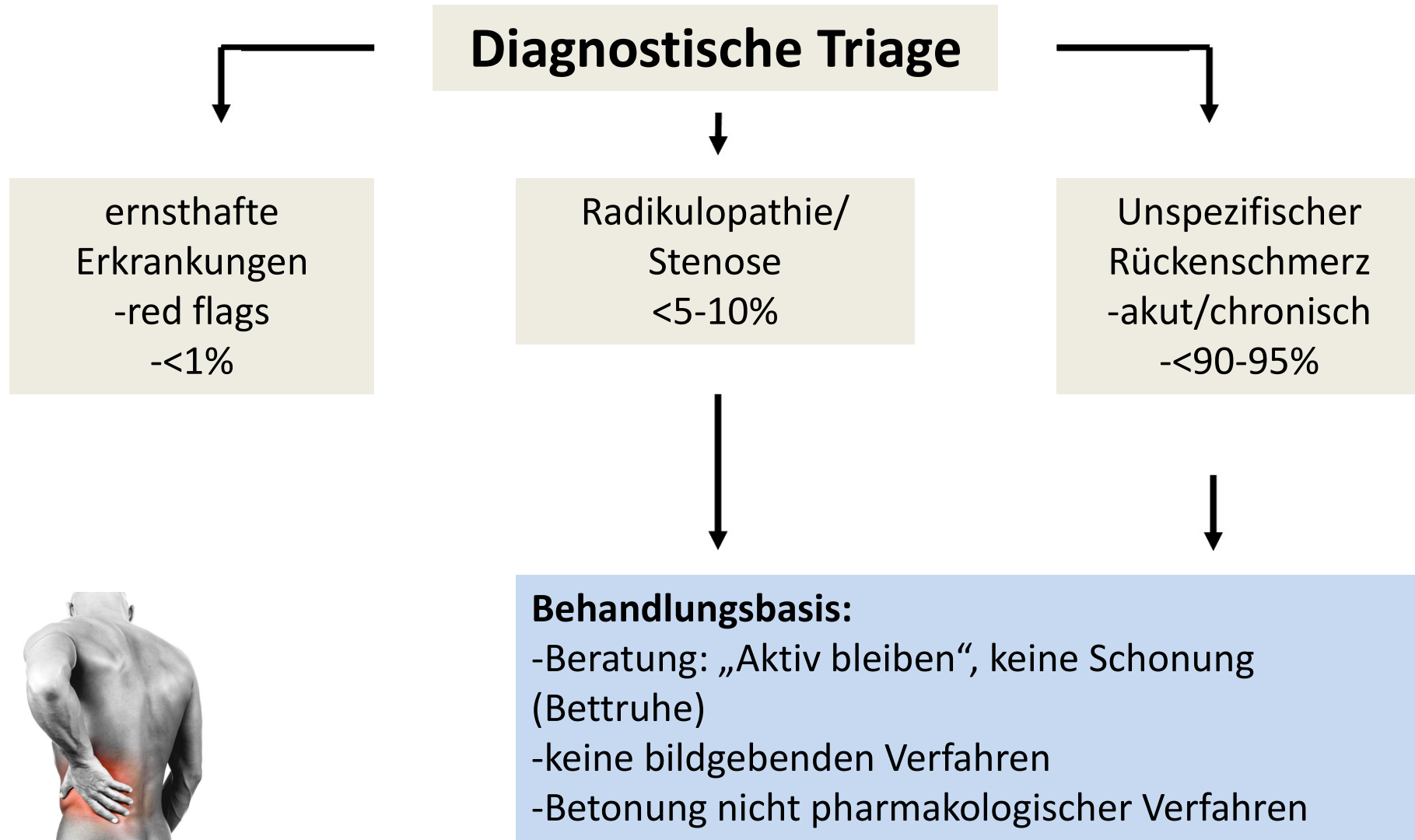


# Update Lendenwirbelsäule - was wirkt?



Frank Diemer –  
Fortbildung für Orthopädische  
Medizin und Manuelle Therapie

# Diagnostik/Behandlung (mod. Traeger 2017)



# Behandlung (Traeger 2017, Oliviera 2018)

## **akuter Kreuzschmerz:**

- Physikalische Therapie (Massage, Manipulation, Wärme)
- Übungsprogramme?
- Medikamente (NSAID's, Muskelrelaxantien, „schwache“ Opiate)



## **chronischer Kreuzschmerz:**

- Übungsprogramme (evtl. multidisziplinär)**
- Kognitiv-verhaltenstherapeutische Elemente
- Medikamente (NSAID's)
- Physikalische Therapie (Massage, Manipulation, Wärme)



Wieland 2017



Yamamoto 2016



A photograph of a person's legs running on a paved road. The person is wearing black shorts and running shoes. The road has a yellow dashed line down the center. The background shows a sunset or sunrise with a cloudy sky and a horizon line. The image is framed by a blue bar at the top and a white bar on the left side.

# Sitthipornvorakul 2018



# Steele 2015





Searle 2015



Neto 2017  
Saragiotto 2016



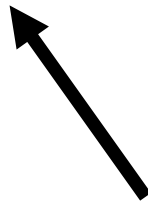


Luomajoki 2018

☞ keine  
Überlegenheit

☞ geringe  
Effekte

☞ + kurzer  
Follow-up



# Schmerzedukation

Wood et al. EJP. 2019; 23: 234.

-Systematischer Review, Effekte einer Schmerzedukation bei CLBPP (n=8 RCT`s, n=615 Patienten)



- Ergebnisse:

- ☞ Disability: SE hat einen s Mehreffekt (nur kurzer FU, Relevanz?)

- ☞ Schmerz: SE hat keinen Mehreffekt

- ☞ **Bessere Ergebnisse in Kombination mit Physiotherapie**

☞ MT ist gleichwertig zu anderen empfohlenen Interventionen!?

Rubinstein 2019





# Effizienz (O`Keeffe 2019, O`Connell 2018)







„Wenn es keine effektive  
Methode gibt, dann ist es  
problematisch den  
Anschein zu erwecken...“

(O`Keefe 2019)

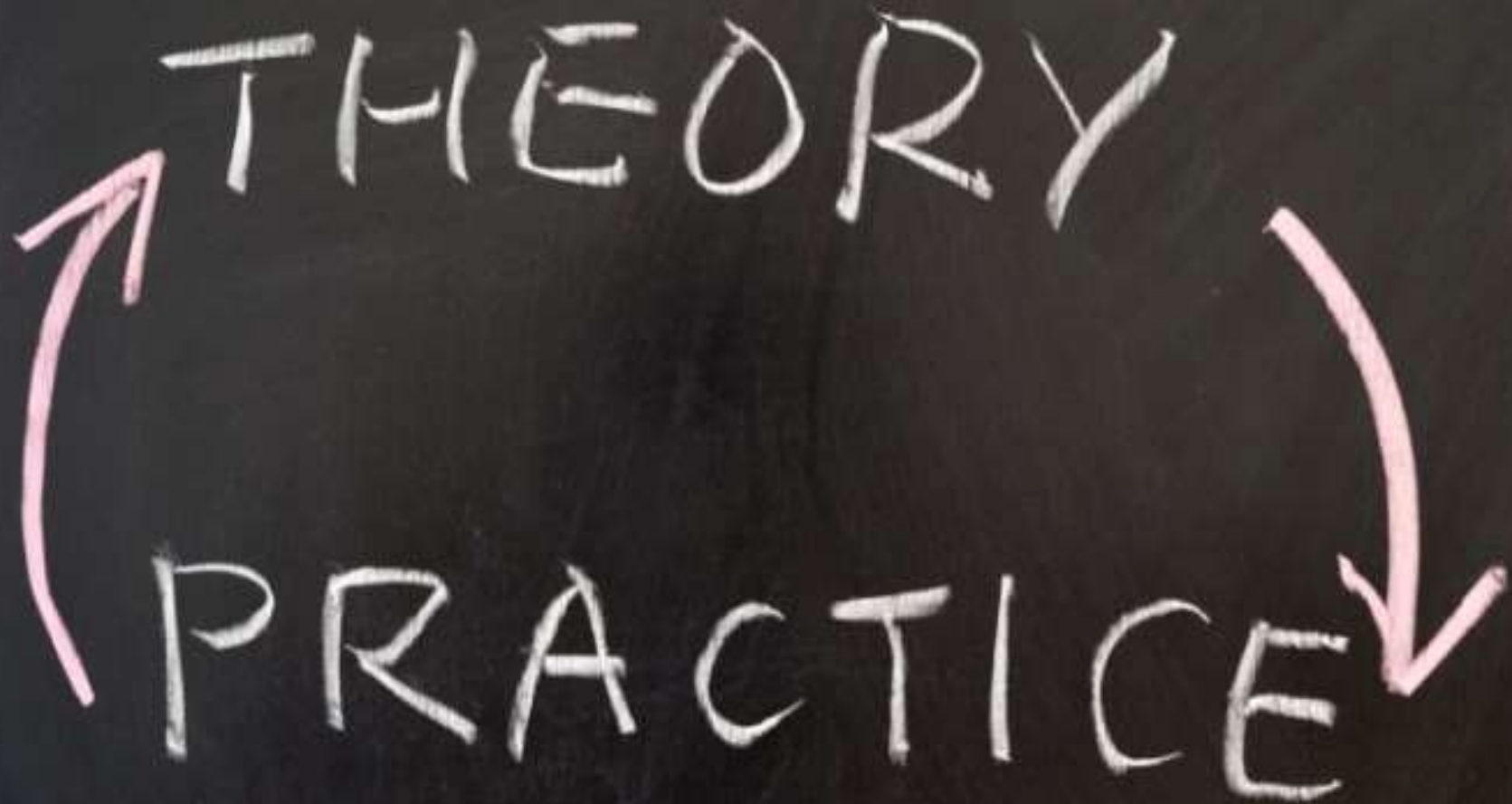


# Barrieren:

**1. Umsetzung**

**2. Komplexes Problem**

**3. Inhomogene Gruppe**



Downie 2019, Foster 2018, de Souza 2017





# Barrieren:

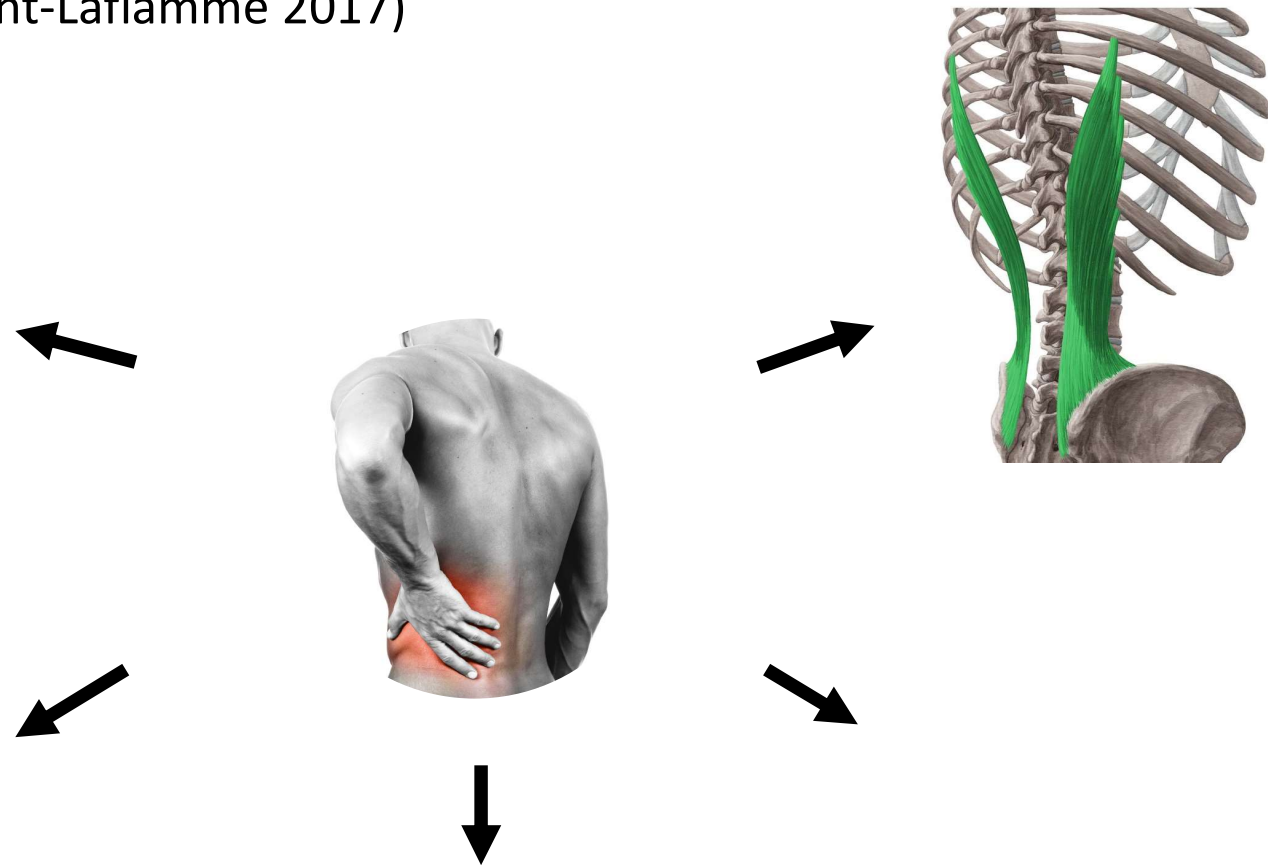
1. Umsetzung

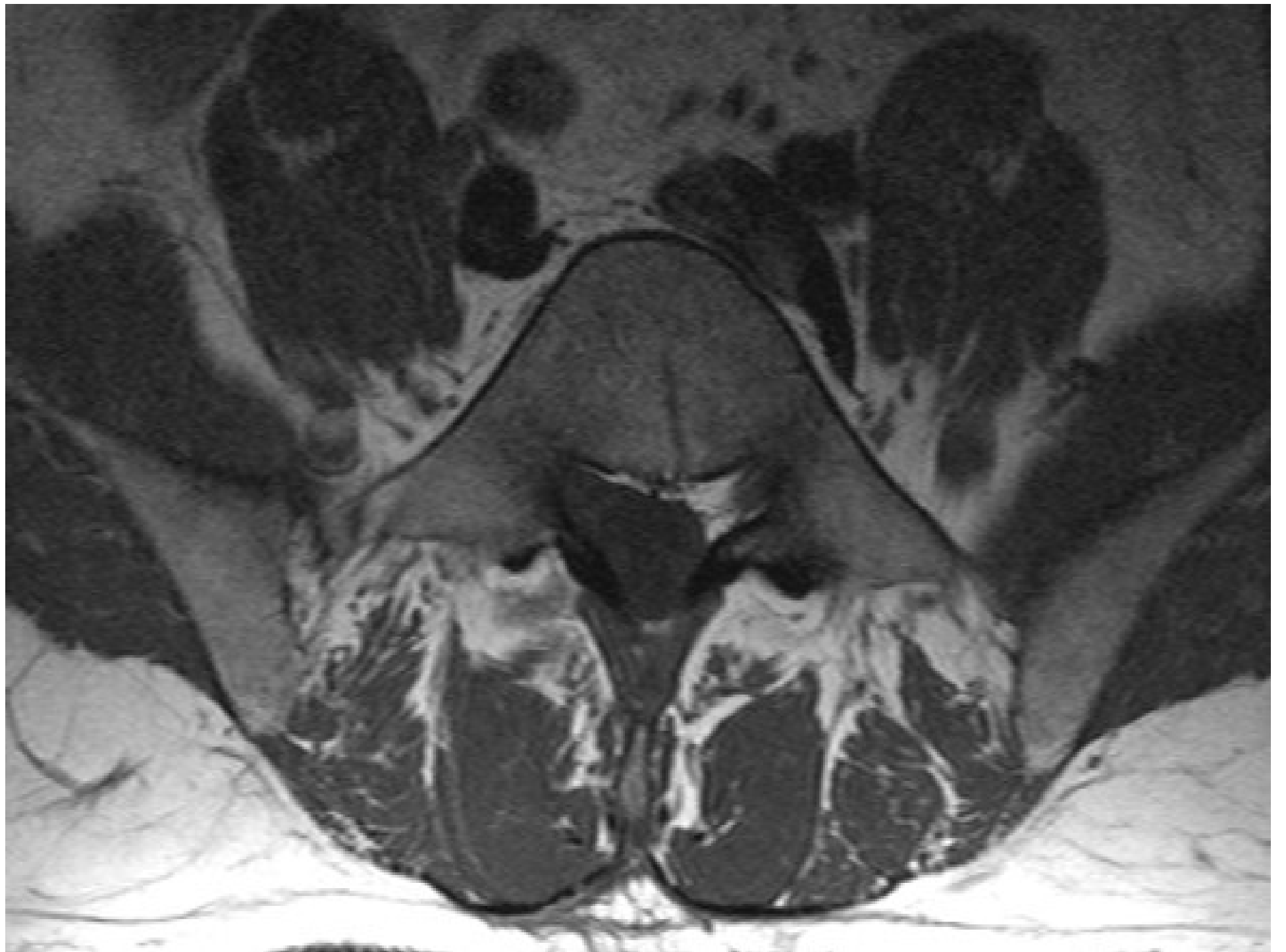
2. **Komplexes Problem**

3. Inhomogene Gruppe

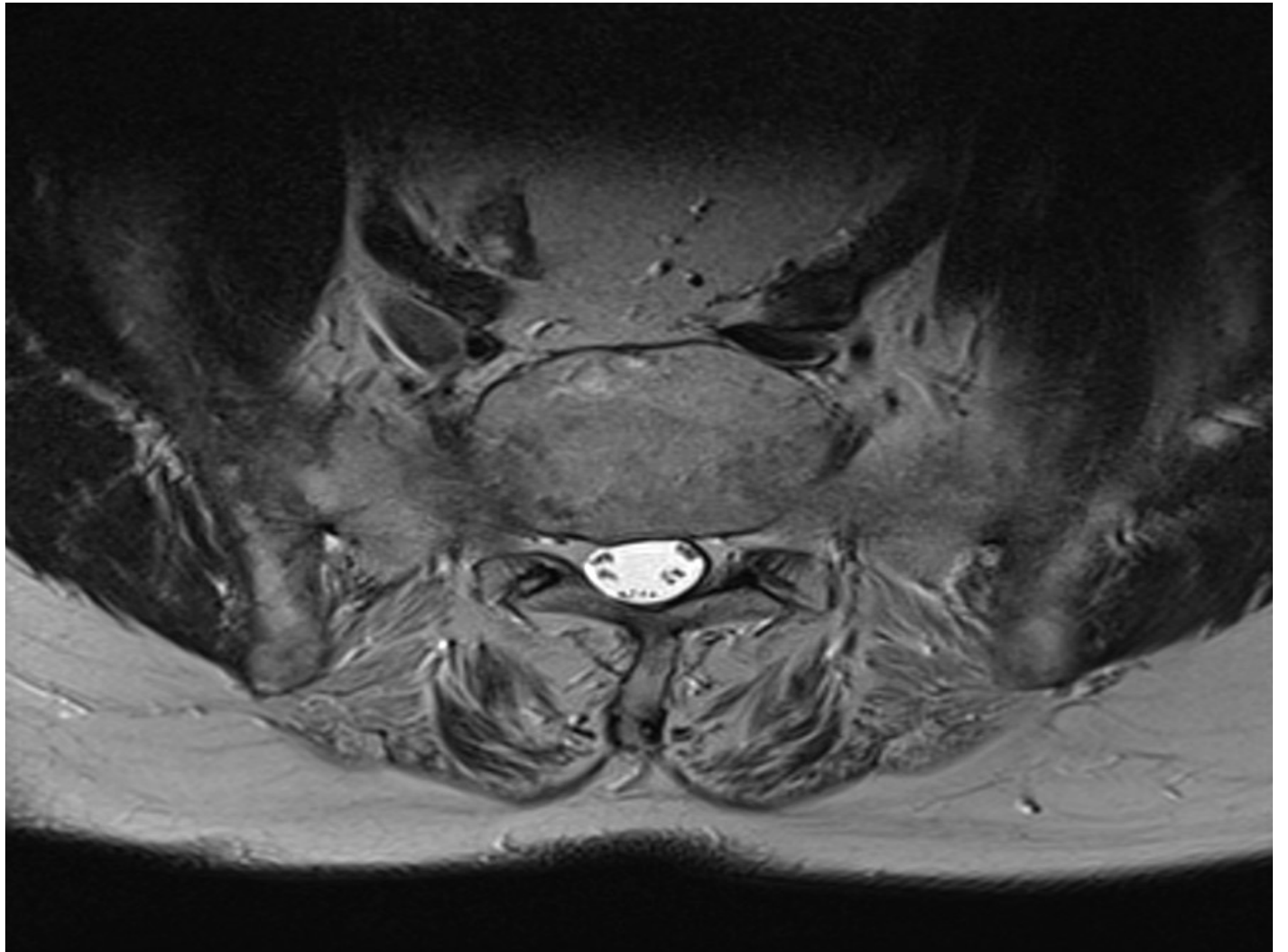
# „Treiber – Modell“

(mod. Tousignant-Laflamme 2017)

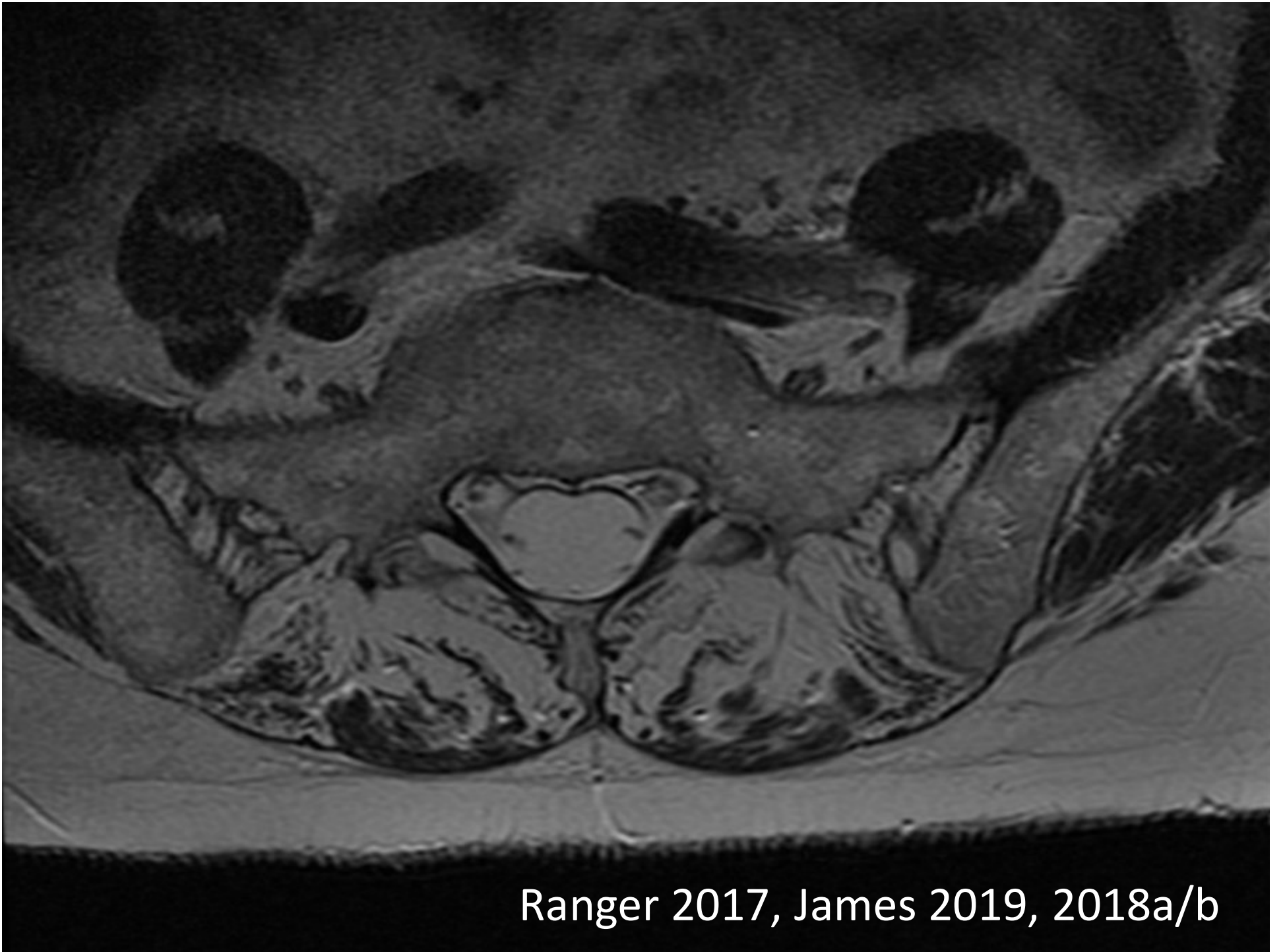








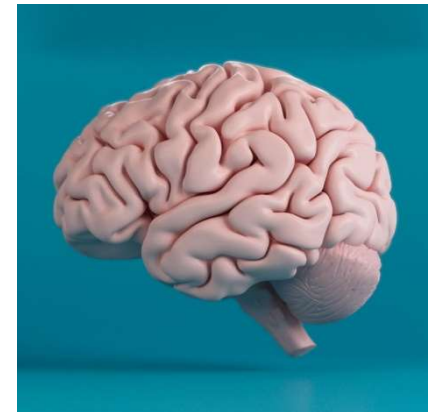
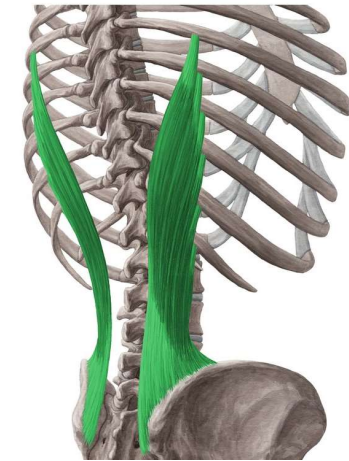
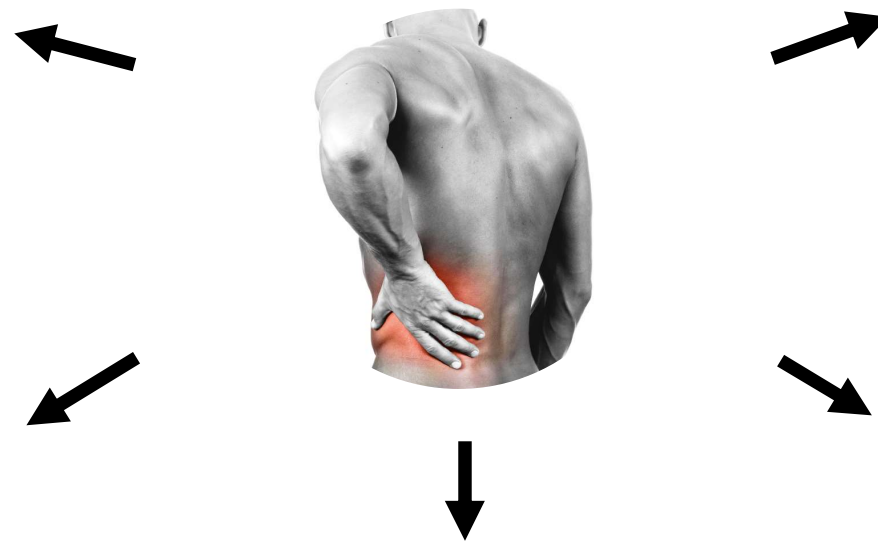


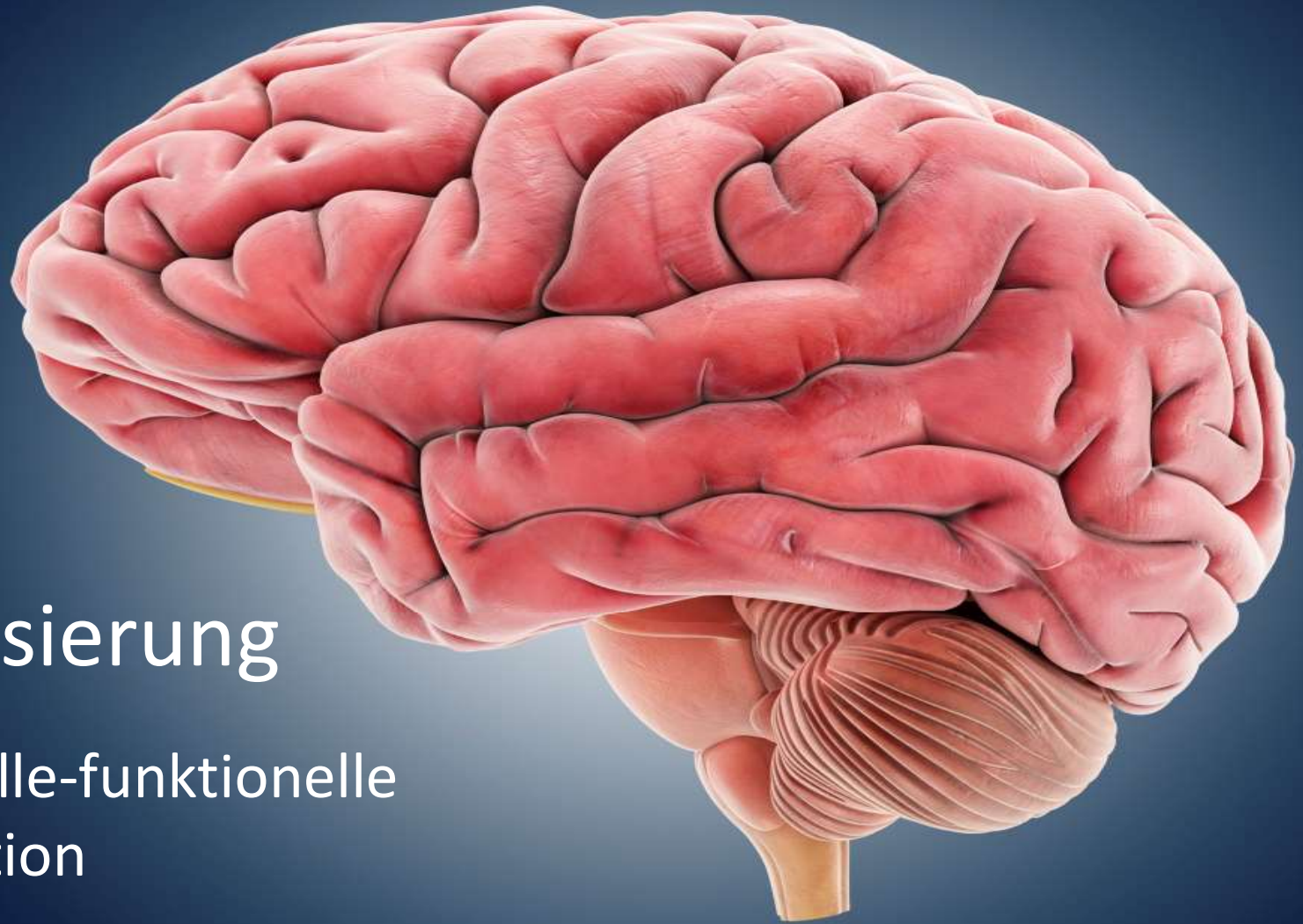


Ranger 2017, James 2019, 2018a/b

# „Treiber – Modell“

(mod. Tousignant-Laflamme 2017)





# Zentrale Sensibilisierung

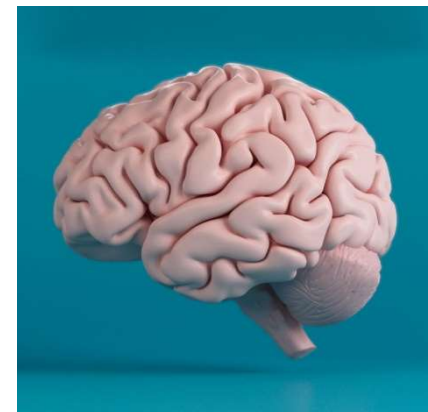
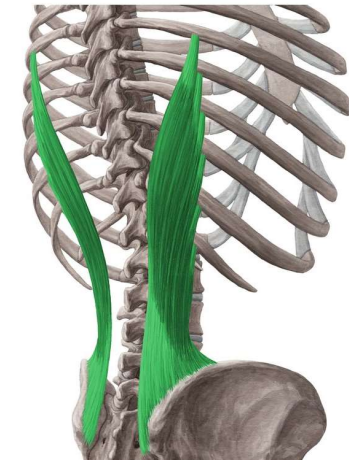
☞ strukturelle-funktionelle  
Reorganisation


☞ Central Sensitization Inventory

Harte 2018, Nijs 2017, Kregel 2017

# „Treiber – Modell“

(mod. Tousignant-Laflamme 2017)





# „Chronic overlapping pain syndromes“

Harte 2018

Zusammenhänge:

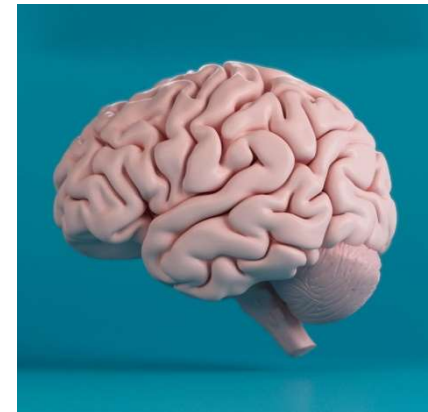
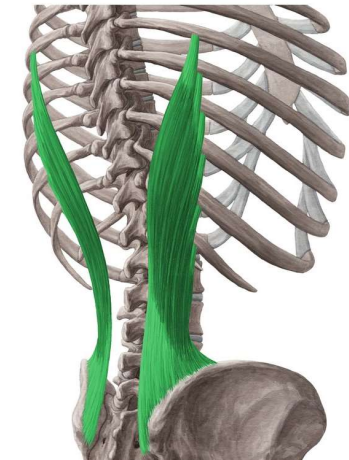
- ☞ systemische Entzündung
- ☞ Fettleibigkeit
- ☞ Inaktivität

Pedersen 2019, Hashem 2018



# „Treiber – Modell“

(mod. Tousignant-Laflamme 2017)



Kinesiophobie, Angst-Vermeidung,  
depressive Verstimmung...

STarT Back  
Screening Tool  
Hill 2008





# STarT Back

(Sowden 2018, Hill 2011, 2008)



## Geringes Risiko

- 1 Einheit
- Edukation



## Mittleres Risiko

- $\leq 6$  Einheiten
- Edukation
- Übungen
- Evtl. passive Maßnahmen



## Hohes Risiko

- 6 Einheiten
- Siehe vorher
- Kognitiv-verhaltens-therapeutische Elemente

# Results

„cognition targeted motor  
control“

(Malfliet 2018)

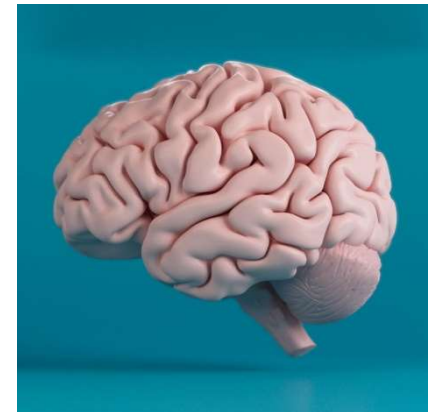
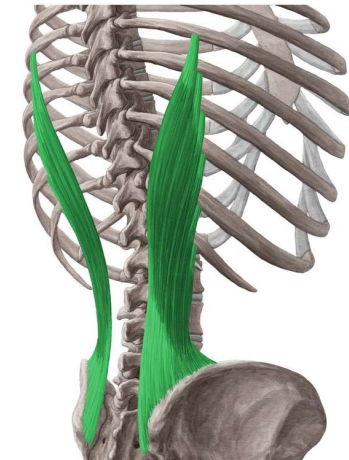
# Results

„cognitive functional  
therapy“

(Fersum 2019)

# „Treiber – Modell“

(mod. Tousignant-Laflamme 2017)







# Barrieren:

1. Umsetzung

2. Komplexes Problem

3. Inhomogene Gruppe



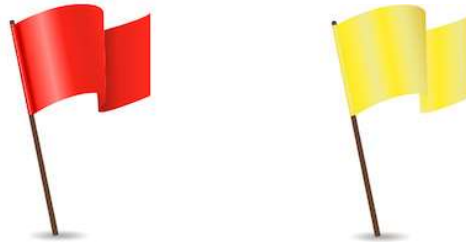








# Treatment-Based Classification (Alrwaily 2016)



Symptom-Modifikation
<b>Klinik</b>
Hohe Irritierbarkeit
<b>Behandlung</b>
Fokus auf Schmerzreduktion

Movement Control
<b>Klinik</b>
Mittlere Irritierbarkeit
<b>Behandlung</b>
Fokus auf Koordination und Beweglichkeit

Funktionelle Optimierung
<b>Klinik</b>
Geringe Irritierbarkeit
<b>Behandlung</b>
Fokus auf Kraft und Fitness (ADL/Sport)



Variabler Einsatz



# Klassifikationssysteme

Riley et al. JMMT. 2019; 27: 5.

-Systematischer Review, Wertigkeit von Klassifikationssystemen



- Ergebnisse:

- ☞ Kein Vorteil durch Klassifikationssysteme

- ☞ “unnötige Komplexität“







„Die Auswahl der Subgruppierung ist von den Fertigkeiten, der Erfahrung und der Präferenz des Therapeuten und Patienten abhängig.“

„Idealerweise hat der Therapeut mit unterschiedlichen Systemen Erfahrung, um flexibel reagieren zu können...“

(Hodges 2019)

# Take Home

- Empfohlene Interventionen zeigen moderate Effekte!
- Unspezifische Rückenschmerzpatienten sind keine homogene Gruppe!
  - Identifikation von individuellen „Treibern“
- Dynamische Subgruppierung!

