

Gelesen und kommentiert

Balancetraining reduziert Stürze von Personen mit multipler Sklerose

Jan Mehrholz

Nilsagard YE, von Koch LK, Nilsson M, Forsberg AS. Balance exercise program reduced falls in people with multiple sclerosis: A single-group, pretest-posttest trial. Arch Phys Med Rehabil 2014; Jul 6. [Epub ahead of print]

— Zusammenfassung der Studie

Ziele

Ziel der Studie war es, die Effekte eines Balancetrainingsprogramms auf das Sturzverhalten von Personen mit leichter bis mittelschwerer multipler Sklerose (MS) zu evaluieren.

Methodik

Design

Multizentrischer Vorher-Nachher-Vergleich.

Ein- und Ausschlusskriterien

Sieben Rehabilitationskliniken schlossen Patienten ein. Eingeschlossen wurden Erwachsene mit MS, die mindestens 100 Meter gehfähig waren.

Ausgeschlossen wurden Patienten, die einen 30-Sekunden-Tandemstand (Arme am Körper) nicht stabil ausführen konnten.

Interventionen

Zweimal wöchentlich über sieben Wochen fand ein von einem Physiotherapeuten geleitetes 60-Minuten-Gruppenprogramm statt. Das Übungsprogramm (CoDuSe) beinhaltete Balanceübungen (Co; Core Stability Exercise Program: www.mstrust.org.uk), Doppelaufgaben (DU) und sensorische Strategien (Se).

Messungen

Primäre Zielvariable war die Anzahl bzw. der Anteil erhobener Stürze von Teilnehmern die
a. in den sieben Wochen vor Studienbeginn,
b. in den sieben Wochen der Intervention bzw.
c. in den sieben Wochen nach Studienbeginn gestürzt waren.

Sekundäre Zielvariablen waren die Punktzahl in der Berg Balance Scale, die Punktzahl im Four-Square-Step-Test, die Zeit im Sit-to-stand-Test und im Timed-up-and-go-Test (mit und ohne kognitive Komponente), die Punktzahl auf der Functional Gait Assessment Scale und die Einschränkungen im Gehen gemessen mit der 12-Item MS

Walking Scale, ferner die Balancesicherheit auf der Activities-specific Balance Confidence Scale.

Alle Assessments wurden nach Angaben der Autoren a) sieben Wochen vor Studienbeginn, b) vor der Intervention und c) sieben Wochen nach Studienbeginn genutzt.

Ergebnisse

Es wurden insgesamt 32 Patienten in die Studie eingeschlossen. Die Anzahl Stürze verringerte sich signifikant (von 166 auf 43) ebenso wie der Anteil der gestürzten Personen (von 17/32 auf 10/32) im Vergleich der sieben Wochen vor Studienbeginn mit den sieben Wochen der Intervention. Die Messungen zur Balance verbesserten sich ebenfalls signifikant. Dagegen gab es keine signifikanten Ergebnisse für die Balancesicherheit und die Zeit im Sit-to-stand-Test und im Timed-up-and-go-Test.

Schlussfolgerung

Die Autoren schlussfolgern, dass ihr CoDuSe-Programm Stürze vermeiden helfen und Balance verbessern kann. Dagegen scheint die Balancesicherheit der Patienten nicht zu profitieren.

— Kommentar

Die multizentrische Studie beschreibt ein wichtiges Thema: das Erfassen von Stürzen und Interventionsprogrammen zur Verringerung vermeidbarer, balancebedingter Stürze von Personen mit leichter bis mittelschwerer MS mit mittlerem bis hohem Sturzrisiko. Die beschriebenen Interventionen scheinen einfach in Gruppen und mit geringer oder annäherungsweise in Deutschland üblicher Verordnungsfrequenz anwendbar. Allerdings scheinen eine Vielzahl von Risikofaktoren für Stürze von Patienten mit MS in der Studie nicht erhoben worden zu sein (z. B. kognitive).

Das mag vor allem daran liegen, dass die Autoren lediglich die Daten einer anderen Studie, einer randomisierten kontrollierten Studie neu unter dem Gesichtspunkt Sturzrisiko auswerten. Das ist einerseits gängige Praxis in der Literatur. Andererseits wären Daten und Ergebnisse einer prospektiven, randomisierten Studie zu genau diesem Thema belastbarer. In Anbetracht der Einfachheit der Durchführung und Aufmachung der hier beschriebenen Studie ist es vielleicht nur eine Frage der Zeit, bis Forschergruppen das hier beschriebene Programm oder ähnliche in kontrollierten Studien weiterentwickeln und bearbeiten.

Auch wenn die absolute Sturzrisikoreduktion mit 22% (= (17/32) – (10/32)) recht hoch scheint, kann aus den vorliegenden Ergebnissen noch nicht geschlussfolgert werden, dass das vorgestellte Programm effektiv ist. Außerdem wird im Flussdiagramm deutlich, dass die Verbesserungen im siebenwöchigen Interventionsteil gar nicht mit der siebenwöchigen Vorlaufphase direkt verglichen wurden (obgleich initial von den Autoren angegeben).

Da es vielfältige verschiedene Ursachen für Stürze gibt, überrascht es ein wenig, dass die Autoren sich lediglich auf Balanceübungen, Doppelaufgaben und sensorische Strategien konzentrierten. Zukünftige Studien sollten verschiedene Sturzpräventionsprogramme miteinander vergleichen und auch auf Kosteneffektivität und Compliance untersuchen. Ebenso sind langfristige Studien über mehr als ein Jahr (und nicht nur 7–21 Wochen wie hier) Beobachtungszeitraum zu wünschen.

Fazit Eine interessante einfache Studie, die die Durchführbarkeit von Sturzpräventionsprogrammen bei Personen mit MS belegt. Zukünftige Studien sollten solche Programme auf Effektivität hinsichtlich einer Sturzrisikoreduzierung überprüfen.

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0035-1548533
neuroreha 2015; 7: 7
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York · ISSN 1611-6496