

Wassertherapie – der Überflieger bei Kniearthrose?

Eine systematische Übersichtsarbeit

Fabienne Berger & Lea Schiess
PHY 14

Einleitung

Zehn bis 12 Prozent der erwachsenen Bevölkerung ist von einer symptomatischen Arthrose betroffen. Dabei nimmt die zu erwartende Lebensqualität zwischen 21 und 25 Prozent ab.¹ Die betroffenen Personen sind im Alltag durch Schmerzen, Beweglichkeits- sowie Kraftverlust stark eingeschränkt. Da das Kniegelenk oft strukturelle Fehlstellungen zeigt und die Belastung des Körpers aushalten muss, ist dieses Gelenk häufig betroffen.² Arthrose kann nicht kuriert werden, jedoch besteht zum Beispiel durch aktive Wassertherapie die Möglichkeit die Symptome zu lindern.³ Dabei werden unter anderem Übungen für die Beweglichkeit und den Kraftaufbau durchgeführt.

Fragestellung

Hat die aktive Wassertherapie im Vergleich zu einer anderen oder keiner Intervention bei Patientinnen und Patienten mit Kniearthrose in Bezug auf Schmerz, Beweglichkeit, Kraft Gehdistanz/Gehgeschwindigkeit und Aktivität des täglichen Lebens (ADL) einen positiven oder negativen Effekt?

Methodik

- **Literaturrecherche** zwischen Dezember 2016 und April 2017 auf PubMed, Google Scholar, Cochrane, Cochrane Kompakt, CINAHL, PEDro, Web of science-Medline, Livivo, Ovid und weiteren Datenbanken
- **Einschlusskriterien:** Diagnostizierte Kniearthrose, aktive Formen der Wassertherapie, publiziert zwischen 2005 und 2017, Studientyp Randomisierte kontrollierte Studien (RCT)
- **Ausschlusskriterien:** keine diagnostizierte Kniearthrose, passive Intervention im und mit Wasser, Wellnessbehandlungen, aktive Therapien, die kein Wasser beinhalten als Hauptintervention, Publikationen vor 2005, Reviews, Meta-Analysen und andere Studientypen als RCT
- **Studienbeurteilung** mittels Gate-Frame nach Jackson et al. (2006), PEDro-Skala, Evidenzlevel nach JBI und Homogenitätsbeurteilung
- **Datenanalyse** anhand von p-Werten und aus berechneten standardisierten Mittelwertsdifferenzen mit Hilfe von Cohen's d

Ergebnisse

Tabelle 1 Übersicht signifikante Effekte der Wassergruppen gegenüber der Land- und Kontrollgruppe

Studie	Signifikanter Effekt gegenüber Landgruppe	Signifikanter Effekt gegenüber Kontrollgruppe
Fransen et al. (2006)	Kein signifikanter Effekt	Schmerz, Gehgeschwindigkeit, ADL
Hale et al. (2012)	Keine Landgruppe	Kein signifikanter Effekt
Hinman et al. (2007)	Keine Landgruppe	Schmerz (beide Messungen), Kraft
Lim et al. (2010)	Kein signifikanter Effekt	Kein signifikanter Effekt
Lund et al. (2007)	Kein signifikanter Effekt	Schmerz
Silva et al. (2008)	Kein signifikanter Effekt	Keine Kontrollgruppe
Wang et al. (2006)	Keine Landgruppe	Kraft
Wang et al. (2011)	Kein signifikanter Effekt	Gehdistanz

- Vergleichbarkeit in Bezug auf Interventionsdurchführung und Assessments nicht gegeben
- Probandinnen und Probanden sind vergleichbar
- Wassergruppen erzielen gegenüber Kontrollgruppen in vier von sechs Fällen signifikante Schmerzverbesserung
- Zwei von fünf Wassergruppen weisen eine Signifikanz bezüglich Kraft gegenüber der Kontrollgruppe und eine von zwei gegenüber der Landgruppe auf

Tabelle 2 Zusammenfassung der Studienbeurteilung

Studie	Anzahl Gruppen	Interne Validität	Externe Validität	Evidenzniveau	Risiko der Verzerrung
Fransen et al. (2006)	Drei Gruppen	7/10	Gut	1c	Hoch
Hale et al. (2012)	Wasser- und Kontrollgruppe	8/10	Gut	1c	Mittel
Hinman et al. (2007)	Wasser- und Kontrollgruppe	7/10	Gut	1c	Mittel
Lim et al. (2010)	Drei Gruppen	7/10	Gut	1c	Mittel
Lund et al. (2007)	Drei Gruppen	7/10	Gut	1c	Hoch
Silva et al. (2008)	Wasser- und Landgruppe	8/10	Gut	1c	Mittel
Wang et al. (2006)	Wasser- und Kontrollgruppe	7/10	Gut	1c	Mittel
Wang et al. (2011)	Drei Gruppen	8/10	Gut	1c	Mittel

Diskussion

- In zukünftigen Reviews weniger Outcomes berücksichtigen
- Evidenzniveau durch Wahl von ausschliesslich RCT's hoch
- Outcomes mit unterschiedlichen Assessments gemessen
- Analyse erschwert, durch nicht vollständige Daten
- Autorinnen bewerten die Signifikanz streng
- Die Durchführung der Intervention variiert sehr stark, zudem unterscheiden sich die Beschreibungen
- Die Blindierung der Probandinnen und Probanden sowie der Testerschaft nicht möglich
- Weitere Forschung sowie Erstellung eines allgemein anwendbaren Therapieplans nötig

Schlussfolgerung

Die Fragestellung lässt sich nicht abschliessend beantworten. Die Autorinnen sind der Meinung, dass sich aktive Wassertherapie nicht signifikant von keiner Therapie oder Landtherapie unterscheidet. Jedoch zeigt sich die Tendenz, dass aktive Wassertherapie in Bezug auf die Outcomes Schmerz und Kraft eine signifikant bessere Wirkung hat, als keine Therapie durchzuführen.

Schlüsselwörter: Kniearthrose, aktive Wassertherapie, systematische Übersichtsarbeit

Quellen: Hunter, Osteoarthritis. Best Practice & Research Clinical Rheumatology (2011) ¹, Hüter-Becker et al., Physiotherapie in der Orthopädie (2015) ², Rosatti-Bonauer, Wassertherapie <http://www.heilpaed.ch/therapienmethoden/wassertherapie.htm> (2017) ³