

Ist Sporttherapie bei Hüft- und Kniearthrose auch im Versorgungsalltag effektiv? Ergebnisse einer pragmatischen, kontrollierten Studie

Inga Krauß^{1,2}, Inka Rösel^{1,3}, Peter Martus³, Gerhard Müller⁴

¹Abteilung Sportmedizin, Universitätsklinikum Tübingen, ²Interfakultäres Forschungsinstitut für Sport und körperliche Aktivität, Universität Tübingen, ³Institut für Klinische Epidemiologie und angewandte Biometrie (IKEaB), ⁴Allgemeine Ortskrankenkasse AOK Baden-Württemberg

Schlüsselwörter: Arthrose, Sporttherapie, Versorgungsforschung

Einleitung

Körperliches Training ist eine Basistherapie der Arthrose. Die Empfehlungen basieren auf Wirksamkeitsnachweisen randomisiert-kontrollierter Studien (RCTs), die in der Regel unter optimierten Studienbedingungen mit begrenzter externer Validität durchgeführt werden (Ford & Norrie 2016). Ziel der vorliegenden Studie war es daher, die Effektivität einer sporttherapeutischen Intervention in der Versorgungsrealität zu überprüfen (Krauss et al. 2016).

Methode

Die Interventionsgruppe wurde aus dem Teilnehmerkreis des AOK-HüftKnieProgramms rekrutiert (HKP), statistische Zwillinge der Kontrollgruppe (C) aus der Versichertendatenbank (1:1). HKP beinhaltet acht Gruppen- und 22 Heimtrainingseinheiten. Schmerz und Funktion (WOMAC, skaliert auf 0-100) wurden zu Beginn, nach 3 (1° Endpunkte, $p=0.025$), 6, 12 und 24 Monaten erfasst. Fehlende Werte wurden imputiert (MI: multiple imputation). Die Analyse erfolgte mit linearen gemischten Modellen (Zeit, Gruppe, Zeit x Gruppe, Propensity Score).

Ergebnisse

Die Datenanalyse berücksichtigt 1030 Fälle (♀ = 789; Ø Alter: 63.6 ± 9.3 Jahre). Die Überlegenheit von HKP versus C konnte für die 1° Endpunkte bestätigt werden ($p \leq 0.001$) und bleibt auch für alle Nachuntersuchungszeitpunkte statistisch signifikant erhalten. Die Gruppenunterschiede liegen bei 3.4 – 4.6 (Schmerz) bzw. 2.2 – 3.4 (Funktion) Punkten/100.

Diskussion

Trotz Überlegenheit des HKP sind die Interventionseffekte kleiner als Vergleichswerte von RCTs zur Wirksamkeit der Sporttherapie bei Arthrose mit 6 - 12 Punkten/100 (Schmerz) bzw. 3 - 8 Punkten/100 (Funktion) (Fransen et al. 2014, 2015). Die Verringerung der Wirksamkeit ist ein Phänomen, welches bei der Translation von Interventionen in den Versorgungsalltag bekannt ist und unter anderem durch den Verlust der optimierten Studienbedingungen begründet wird (Ford & Norrie 2016).

Literatur

- Ford, I. & Norrie, J. (2016). Pragmatic trials. *N Engl J Med* 2016, 375(5), 454-463.
- Fransen M, McConnell S, Harmer AR, van der EM, Simic M, Bennell KL. Exercise for osteoarthritis of the knee. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;1. Art. No.: CD004376.
- Fransen M, McConnell S, Hernandez-Molina G, Reichenbach S. Exercise for osteoarthritis of the hip. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;4. Art. No.: CD007912.
- Krauss I, Mueller G, Haupt G, Steinhilber S, Janssen P, Jentner N, et al. Efficacy and efficiency of an 11-week exercise intervention for patients with hip or knee osteoarthritis: A protocol for a controlled study in the context of health service research. *BMC Public Health.* 2016;16:367.