

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 46 (2010)
Heft: 3

Artikel: "The Swiss Approach to Triggerpoint Therapy" = "L'approche suisse de la thérapie des points trigger"
Autor: Gautschi-Canonica, Roland
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928750>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«The Swiss Approach to Triggerpoint Therapy»

«L'approche suisse de la thérapie des points trigger»

ROLAND GAUTSCHI-CANONICA

Der Winterthurer Arzt Beat Dejung begann vor über 25 Jahren, einen spezifisch manualtherapeutischen Zugang zur Triggerpunkt-Therapie zu entwickeln. Eine gute Gelegenheit, um eine kleine Rückschau auf die wissenschaftliche Erforschung und Behandlung myofaszialer Triggerpunkte zu halten.

Ausstrahlende Schmerzen, wie sie von Triggerpunkten typischerweise ausgelöst werden, sind schon vor dem Zweiten Weltkrieg erstmals wissenschaftlich untersucht worden: Jonas H. Kellgren, ein britischer Arzt und Schmerzforscher, infiltrierte 1938 hypertone Kochsalzlösung in Muskeln und beschreibt die dadurch ausgelösten Übertragungsschmerzen (referred pain) [1]. Gleichzeitig stellt er fest, dass ein Muskel, der sich unter ischämischen Bedingungen kontrahiert (d.h. während er komprimiert wird), dasselbe ausstrahlende Schmerzmuster zeigt wie bei der Infiltration.

1942 beginnt Janet G. Travell – eine Ärztin in Washington D.C., welche auch den amerikanischen Präsidenten J.F. Kennedy wegen seiner Rückenschmerzen behandelte – die muskulären Triggerpunkte klinisch zu untersuchen. 1952 publiziert sie die ersten 32 referred pain patterns, 1983 erscheint die Erstauflage des Standardwerks «Myofascial Pain and Dysfunction – The Trigger Point Manual», das Janet G. Travell zusammen mit ihrem Juniorpartner David G. Simons verfasst hat [2]. Letzterer stellt im gleichen Jahr in Zürich am Internationalen Kongress für Manuelle Medizin das Konzept der myofaszialen Triggerpunkte und deren Behandlung mit der Spray-and-Stretch-Methode vor. Hier springt der Funke auf Beat Dejung über.

Von den USA in die Schweiz und zurück

Beat Dejung, Facharzt für Rheumatologie und Physikalische Medizin in Winterthur und Instruktor für Manuelle Medizin, beginnt ab 1983 – angeregt durch die Ausführungen von Si-

Beat Dejung, médecin à Winterthur, a commencé à développer l'approche manuelle des points trigger il y a 25 ans. Voici une bonne occasion de faire un petit retour en arrière sur la recherche scientifique et le traitement des points de détente myofasciaux.

Des douleurs diffuses telles que celles traditionnellement déclenchées par des points de détente myofasciaux ont déjà été étudiées scientifiquement avant la Deuxième Guerre Mondiale. En 1938, Jonas H. Kellgren, médecin britannique et chercheur dans le domaine de la douleur, a infiltré une solution de sel de cuisine hypertonique dans des muscles et a décrit les douleurs projetées («referred pain») qu'elles déclenchaient [1]. Simultanément, il constata qu'un muscle qui se contractait dans des conditions ischémiques (par exemple pendant sa compression), présentait le même modèle de douleur diffuse que lors de l'infiltration.

En 1942, Janet G. Travell, médecin de Washington D.C. qui traitait le président américain J.F. Kennedy pour ses douleurs lombaires, a commencé à étudier cliniquement les points de détente myofasciaux. En 1952, elle publia les 32 premiers modèles de douleur projetée et c'est en 1983 que parut la première édition de l'ouvrage de référence «Douleurs et troubles fonctionnels myofasciaux – Traité des points trigger» que Janet G. Travell avait rédigé en collaboration avec son jeune collègue David G. Simons [2]. La même année, ce dernier présenta le concept des points trigger myofasciaux et leur traitement par la méthode de «spray and stretch» (vaporisation-étirement) au Congrès international de médecine manuelle de Zurich. C'est à cette occasion-là que la flamme est passée à Beat Dejung.

Des USA à la Suisse et vice-versa

Incité par les présentations de Simons, Beat Dejung, médecin rhumatologue spécialisé en médecine physique à Winterthur et formateur en médecine manuelle, a commencé à traiter le syndrome de douleur myofasciale à grande échelle



Beat Dejung, Facharzt für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Rheumatologie, wurde zu seinem 75. Geburtstag das «Goldene Triggerhölzchen» verliehen. I Beat Dejung, médecin spécialisé en médecine physique, rééducation et rhumatologie, a reçu le «Bâtonnet de trigger doré» à l'occasion de son 75^{ème} anniversaire.

mons – myofasziale Schmerzsyndrome in breitem Ausmass zu behandeln. Er entwickelt einen spezifisch manualtherapeutischen Zugang zur Behandlung der Triggerpunkte: Nebst der ischämischen Kompression am Ort der Triggerpunkte selbst, dehnt er zusätzlich das Bindegewebe auf. Dazu nutzt und adaptiert er tiefe Massage- und Bindegewebstechniken, wie sie Ida Rolf zur Lösung von Bindegewebsstrukturen entwickelt hat.

1987 gibt Dejung in Mattwil TG den ersten Triggerpunkt-kurs für Ärzte und Physiotherapeuten. «Dass Beat Dejung von Anfang an grosses Gewicht auf die Zusammenarbeit mit Physiotherapeutinnen und -therapeuten legte, war für uns ein Glücksfall», sagt Heidi Tanno, Physiotherapeutin und heutige Präsidentin der Interessengemeinschaft für Myofasziale Triggerpunkt-Therapie IMTT, welche 1995 in der Schweiz gegründet wurde.¹

1987 beginnt Beat Dejung über seine Technik zu publizieren und 1995 wird er an den Kongress der International Myopain Society in San Antonio/USA eingeladen, um seine Art der manuellen Triggerpunkt-Therapie vorzustellen. Diese wird in den USA in der Folge als «The Swiss Approach to Triggerpoint Therapy» bezeichnet.

In der Praxis von Dejung wird 1995 durch die Physiotherapeuten Christian Gröbli und Ricky Weissmann das Dry Needling in der Schweiz eingeführt. Dry Needling hat heute seinen festen Platz in der IMTT-Ausbildung.

dès 1983. Il développa une approche manuelle de traitement des points trigger. Outre la compression ischémique à l'emplacement de ces points, il détend également les tissus conjonctifs. A cet effet, il utilisa et adapta les massages profonds et les techniques de mobilisation des tissus conjonctifs tels qu'Ida Rolf les avait mis au point pour détendre les structures des tissus conjonctifs.

En 1987, Beat Dejung dispensa son premier cours sur les points trigger destiné aux médecins et aux physiothérapeutes. «Nous avons eu de la chance que Beat Dejung accorde dès le départ une grande importance à la collaboration avec les physiothérapeutes», déclare Heidi Tanno, physiothérapeute et actuelle présidente du Groupement d'intérêts pour la thérapie des points trigger myofasciaux ou IMTT, fondée en 1995 en Suisse.¹

En 1987, Beat Dejung commença à publier sur sa technique. En 1995, fut invité au Congrès de l'International Myopain Society à San Antonio (USA) pour présenter sa méthode de thérapie manuelle des points trigger. Par la suite, cette dernière sera qualifiée de «Swiss Approach to Triggerpoint Therapy» aux USA.

En 1995, les physiothérapeutes suisses Christian Gröbli et Ricky Weissmann introduisirent le «dry needling» dans le cabinet de Dejung. Le «dry needling» possède aujourd'hui une place bien ancrée dans la formation de l'IMTT.

Une large reconnaissance

Les connaissances scientifiques étayent encore et toujours les expériences empiriques. Des chercheurs expérimentés ont démontré que le stress augmente l'activité EMG des points trigger [3] et que la fiabilité inter-testeurs est bonne dans le diagnostic des points trigger [4]. Une étude de suivi fait état de l'efficacité de la thérapie des points trigger sur des douleurs lombaires non spécifiques [5]. On a aussi démontré que le milieu biochimique des points trigger recèle une concentration accrue de médiateurs de la douleur et de l'inflammation pouvant être positivement influencée par le «dry needling» [6, 7].

En Allemagne et dans d'autres pays, des organisations partenaires de l'IMTT voient le jour. «L'IMTT enseigne dans des hôpitaux et des centres de formations, de Hambourg à Athènes» affirme Heidi Tanno. En 2008, la thérapie des points triggers a été intégrée dans le Manuel de physiothérapie – le signe qu'elle fait désormais partie des canons officiels des stratégies d'intervention en physiothérapie. Elle est également intégrée dans le cursus MAS en Physiothérapie musculo-squelettique qui vient de débiter à la ZHAW².

¹ Die IMTT setzt sich für die Erforschung myofaszialer Erkrankungen ein, definiert Qualitätsstandards für die Triggerpunkt-Therapie und bietet Ausbildungen an: www.imtt.ch; triggerpunkt-therapie.eu

¹ L'IMTT s'implique dans la recherche sur les maladies myofasciales, définit les normes de qualité pour la thérapie des points trigger et propose des formations. www.imtt.ch; triggerpunkt-therapie.eu

Breite Anerkennung

Wissenschaftliche Erkenntnisse untermauern nach und nach die empirischen Erfahrungen: Es ist zum Beispiel nachgewiesen worden, dass Stress die EMG-Aktivität von Triggerpunkten erhöht [3], und dass die Intertesterreliabilität zur Diagnostik von Triggerpunkten bei geübten Untersuchern gut ist [4]. Eine Follow-up-Studie dokumentiert die Wirksamkeit der Triggerpunkt-Therapie bei unspezifischen Rückenschmerzen [5]. Gezeigt wurde auch, dass das biochemische Milieu bei Triggerpunkten eine erhöhte Konzentration von Schmerz- und Entzündungsmediatoren aufweist, welche mit Dry Needling günstig beeinflusst werden kann [6, 7].

In Deutschland und weiteren Ländern entstehen Partnerorganisationen der IMTT. «Die IMTT lehrt inzwischen an Spitälern und Ausbildungszentren von Hamburg bis Athen», so Heidi Tanno. 2008 wird die Triggerpunkt-Therapie im Leitfaden Physiotherapie aufgenommen – ein Zeichen dafür, dass sie inzwischen zum offiziellen Kanon der physiotherapeutischen Interventionsstrategien gehört. Und so ist Triggerpunkt-Therapie auch im soeben gestarteten MAS-Studiengang in muskuloskelettaler Physiotherapie an der ZHAW² integriert.

Im vergangenen Oktober feierte die IMTT 25 Jahre manuelle Triggerpunkt-Therapie und ehrte Beat Dejung, der seinen 75. Geburtstag zum Anlass nahm, um aus dem Vorstand der IMTT zurückzutreten. Für seine grossen Verdienste hat Beat Dejung einen neuartigen Oscar verliehen bekommen – das goldene Triggerhölzchen. ■

Literatur I Bibliographie

1. Kellgren JH. Observations on referred pain arising from muscle. *Clinical Science* 1938; 3: 175–190.
2. Travell JG, Simons DG. *Handbuch der Muskel-Triggerpunkte: Obere Extremität, Kopf und Rumpf*. München: Urban & Fischer, 2004; 2. Aufl.
3. Mc Nulty WH. Needle electromyographic evaluation of trigger point response to a psychological stressor. *Psychophysiology* 1994; 31: 313.
4. Licht G et al. Untersuchung myofaszialer Triggerpunkte ist zuverlässig. Intertester-Reliabilität an insgesamt 304 Muskeln überprüft. *Manuelle Medizin* 2007; 45: 402–408.
5. Dejung B. Die Behandlung unspezifischer chronischer Rückenschmerzen mit manueller Triggerpunkt-Therapie. *Manuelle Medizin* 1999; 37: 124.
6. Shah JP, Phillips TM, Danoff JV et al. An in vivo microanalytical technique for measuring the local biochemical milieu of human skeletal muscle. *J Appl Physiol* 2005; 99: 1977–1984.
7. Shah JP, Danoff JV, Deshai MJ, Parikh S, Nakamura LY, Phillips TM, Gerber LH. Biochemicals associated with pain and inflammation are elevated in sites near, to, and remote from active myofascial trigger points. *Arch Phys Med Rehabil* 2008; 89:16–23.

² ZHAW: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur.

En octobre dernier, l'IMTT a célébré les 25 ans de la thérapie manuelle des points trigger et a honoré Beat Dejung qui, à l'occasion de son 75^{ème} anniversaire, a décidé de se retirer du comité directeur de l'IMTT. Beat Dejung a reçu un Oscar d'un nouveau genre pour sa contribution importante au développement de cette technique, le Bâtonnet de trigger doré. ■

Weiterführende Literatur I Littérature complémentaire

Dejung B.: Triggerpunkt-Therapie. Die Behandlung akuter und chronischer Schmerzen im Bewegungsapparat mit manueller Triggerpunkt-Therapie und Dry Needling (2003, 3. Auflage 2009). Hans Huber, Berne.

Gautschi R.: 25 Jahre Manuelle Triggerpunkt-Therapie. In: *Manuelle Therapie* 2008; 12: 189–192.

Gautschi R.: *Manuelle Triggerpunkt-Therapie*. Thieme 2010 (in Vorbereitung).



Roland Gautschi-Canonica

Roland Gautschi-Canonica ist Physiotherapeut, Master of Arts UZH, Senior-Instruktor Triggerpunkt-Therapie IMTT®, Vorsitzender des Instruktoren-Teams der IMTT und Lehrbeauftragter im MAS muskuloskelettale Physiotherapie an der ZHAW² in Winterthur.

Roland Gautschi-Canonica est physiothérapeute et titulaire d'une Maîtrise en Lettres et arts de l'UZH. Il est instructeur senior en thérapie des points trigger IMTT®, président de l'équipe d'instructeurs de l'IMTT et chargé de cours dans le cadre du MAS en Physiothérapie musculo-squelettique de la ZHAW² à Winterthur.

² ZHAW: Ecole zurichoise des sciences appliquées de Winterthur.