

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 53 (2017)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Besondere Aspekte zur Physiotherapie bei rheumatoider Arthritis =  
Aspects spécifiques de la polyarthrite rhumatoïde  
**Autor:** Scascighini, Luca / Marcoli, Natalie  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-928597>

### **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:** 15.03.2025

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

## Besondere Aspekte zur Physiotherapie bei rheumatoider Arthritis

### Aspects spécifiques de la polyarthrite rhumatoïde

LUCA SCASCIGHINI, NATALIE MARCOLI

Spezielle Hinweise zur physiotherapeutischen Behandlung des komplexen Beschwerdebildes rheumatoide Arthritis.

Die Zusammenarbeit zwischen Spezialist (Rheumatologe/Rheumatologin) und Physiotherapeut oder Physiotherapeutin ist bei rheumatoider Arthritis unabdingbar, um therapeutische Erfolge zu erzielen. Rheumatologische Pathologien sind sehr komplex, weil meistens mehrere Körpersysteme involviert sind und das Beschwerdebild im Alltag der Betroffenen häufig sehr einschneidend und invalidisierend ist (siehe *Kasten*).

#### ICF Core Sets

Ein wichtiges Instrument für die physiotherapeutische Praxis sind die «ICF Core Sets» der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welche für verschiedene Gesundheitszustände verfügbar sind. Insbesondere für rheumatoide Arthritis (RA) ermöglicht dieses validierte Instrument den Praktikern, sich ein vollständigeres Bild des Patienten oder der Patientin zu verschaffen [1, 2]. Das Formular ist frei zugänglich und kann als Dokumentationsbogen individuell erstellt werden<sup>1</sup>. Es beinhaltet alle relevanten Aspekte für das Assessment von PatientInnen mit RA, unabhängig vom Schweregrad der Beschwerden. Mit sogenannten «qualifiers» hat man die Möglichkeit, die verschiedenen funktionellen Einschränkungen zu quantifizieren.

Es ist allerdings zu beachten, dass die Intra- und Intertester-Zuverlässigkeit des ICF Core Sets für RA tief bis mittel ist [3].

#### Sehr tiefe körperliche Aktivität bei RA-PatientInnen

Bewegungsmangel ist bekanntlich assoziiert mit metabolischen, funktionellen und kardiovaskulären Störungen. Das Bewegungsverhalten von PatientInnen mit RA wurde mittels

Indications spéciales relatives à l'abord physiothérapeutique du tableau complexe de la polyarthrite rhumatoïde.

La collaboration entre le spécialiste (rhumatologue) et le physiothérapeute est indispensable pour garantir un succès thérapeutique aux patients atteints polyarthrite rhumatoïde (PR). Les pathologies rhumatoïdes sont fort complexes du fait que plusieurs systèmes corporels sont généralement impliqués et que les douleurs et les effets sont souvent sévères et invalidants au quotidien (voir *encadré*).

#### ICF Core Sets

Les «ICF Core Sets» de l'OMS, disponibles pour différents états de santé, comptent parmi les outils importants de la pratique physiothérapeutique. Pour la PR, cet outil validé permet aux praticiens de se faire une image très complète du patient [1, 2]. En accès libre, le formulaire peut être utilisé



© Fiedels – Fotolia

Die Unvorhersehbarkeit der Erkrankung mit akuten Schüben lässt auch die körperliche Aktivität schwanken. | En raison de l'imprévisibilité de la maladie et de ses poussées aiguës, l'activité physique des patients varie elle aussi en permanence.

<sup>1</sup> [www.icf-core-sets.org/de/page1.php](http://www.icf-core-sets.org/de/page1.php)

Messmethoden objektiviert. Resultat: Die RA-PatientInnen hatten einen grossen Teil des Tages einen sehr niedrigen Energieverbrauch (< 1,5 METs<sup>2</sup>) [4]. In einer gross angelegten Querschnittsstudie mit RA-PatientInnen in Dänemark (n=443) kamen die AutorInnen zu ähnlichen Resultaten: 78 Prozent der RA-PatientInnen in dieser Gruppe wiesen ein sehr tiefes körperliches Aktivitätsniveau bis zu Inaktivität auf [5]. Es sind dringend wirksame Massnahmen und Strategien nötig, um die körperliche Aktivität, mit all ihren positiven Auswirkungen, bei dieser Patientengruppe nachhaltig zu steigern<sup>3</sup>.

In einer qualitativen Studie (15 Interviews mit RA-PatientInnen) über die subjektive Wahrnehmung des Bewegungsverhaltens traten interessante Aspekte zutage: Die PatientInnen berichten, dass es für sie ein ständiger Kampf zwischen guten und schlechten Tagen sei. Aufgrund der Unvorhersehbarkeit der Erkrankung mit akuten Schüben schwankt auch die körperliche Aktivität kontinuierlich [6]. Die Befragten äusserten zudem, dass ihre niedrige körperliche Aktivität nicht nur von der Pathologie, sondern auch von anderen Faktoren wie Lebensstil und Motivation abhängt [6].

In der Literatur gibt es zahlreiche Meta-Analysen, die eine positive Wirkung von aerobem Training in der Behandlung von RA auf die Ermüdung (fatigue) und andere Outcomes (z. B. Schmerzintensität, Funktionalität) attestieren [7, 8].

<sup>2</sup> METs: metabolic equivalents.

<sup>3</sup> Vergleiche Artikel von C. Widmer Leu in dieser Ausgabe.

comme fiche de documentation individuelle<sup>1</sup>. Il comprend tous les aspects pertinents du traitement des patients atteints de PR, quel que soit le degré de gravité des douleurs. Les «qualifiers» permettent de quantifier les différentes restrictions fonctionnelles. Toutefois, il faut noter que la fiabilité intratest et intertest de l'ICF Core Set est faible à moyenne pour la PR [3].

### Les patients atteints de PR pratiquent peu d'activité physique

Le manque d'activité physique est souvent associé à des troubles métaboliques, fonctionnels et cardio-vasculaires. Le comportement des patients atteints de PR vis-à-vis de l'activité physique a été objectivé: ils présentent une très faible consommation d'énergie (< 1,5 METs<sup>2</sup>) pendant une grande partie de la journée [4]. Les auteurs d'une étude transversale effectuée au Danemark et portant sur 443 patients atteints de PR aboutissent à des résultats semblables: 78 % des patients présentent un niveau d'activité physique très faible, voire nul [5]. Ils concluent que des mesures et des stratégies efficaces s'avèrent urgentes pour augmenter l'activité physique de ces patients, avec tous les effets positifs qui en découlent<sup>3</sup>.

Une étude qualitative (15 interviews) portant sur la perception subjective du comportement en matière d'activité

<sup>1</sup> [www.icf-core-sets.org/fr/page0.php](http://www.icf-core-sets.org/fr/page0.php)

<sup>2</sup> METs: metabolic equivalents.

<sup>3</sup> Voir l'article de C. Widmer Leu dans la présente édition.

### Rheumatoïde Arthritis

Rheumatoïde Arthritis (RA) ist eine chronisch fortschreitende, entzündliche Systemerkrankung, welche unbehandelt zu Invaliddität führt und mit erhöhter Mortalität einhergeht. Sie beginnt am häufigsten zwischen 25 und 50 Jahren. Frauen sind stärker betroffen als Männer (2,5:1).

Bei RA kommt es zu einer systemischen Entzündung. Die *primären Manifestationen* sind in Strukturen zu finden, welche in Kontakt mit der Synovia sind. Andauernde Gelenkentzündungen sind die Folge. Auch Blutgefässe sind betroffen, die Vaskulitis führt zu ischämischen Veränderungen in den betroffenen Organen und Geweben.

Die *sekundären Manifestationen* sind degenerative Veränderungen im Gelenkknorpel und dem subchondralen Knochen, was einer Osteoarthritis entspricht.

Die *Krankheitslast* von RA ist hoch, sowohl für das Individuum als auch für die Gesellschaft. RA bringt häufig Invaliddität mit sich und hat auch psychosoziale Konsequenzen. Sie trifft die PatientInnen oft mitten in der Karriere- und Familienphase. Depressionen bei PatientInnen mit RA sind häufig.

Quelle: RA for physiotherapists. E-learning:  
[www.rap-el.com.au/index.html](http://www.rap-el.com.au/index.html)

### La polyarthrite rhumatoïde

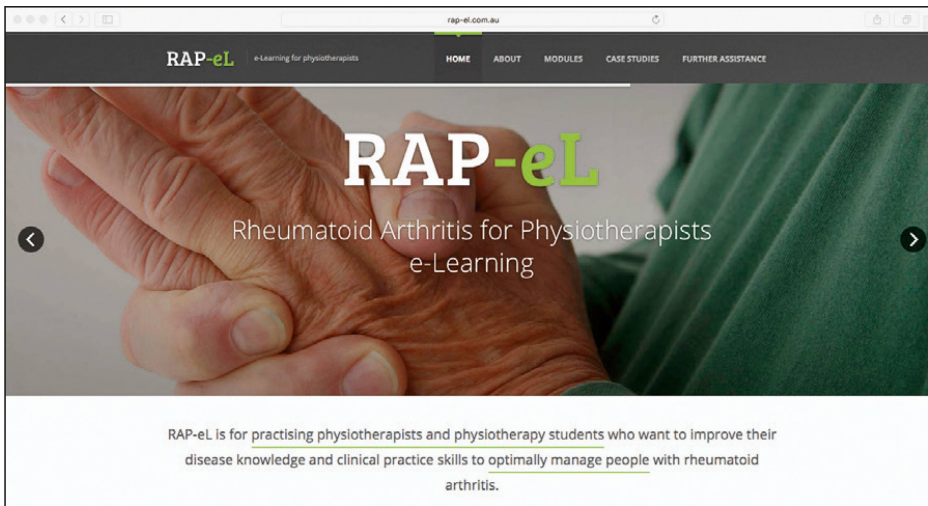
La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie systémique inflammatoire à avancée chronique. Si elle n'est pas traitée, elle conduit à l'invalidité et va de pair avec une mortalité accrue. En général, elle se déclare entre 25 et 50 ans. Les femmes sont plus touchées que les hommes (2,5:1).

La PR génère une inflammation systémique. Les *manifestations primaires* se trouvent dans des structures en contact avec le liquide synovial. Cela génère des inflammations articulaires en permanence. Les vaisseaux sanguins sont aussi touchés; la vascularite implique des changements ischémiques dans les organes et tissus concernés.

Les *manifestations secondaires* sont des changements dégénératifs dans le cartilage articulaire et l'os sous-chondral, ce qui correspond à une arthrose.

La *charge de morbidité* de la PR est élevée, tant pour l'individu que pour la société. La PR est souvent accompagnée d'invalidité; elle a aussi des conséquences psychosociales. Elle touche souvent les patients au milieu de leur carrière professionnelle ou de la construction de leur vie de famille. La survenue de dépressions chez les patients atteints de PR est fréquente.

Source: RA for physiotherapists. E-learning:  
[www.rap-el.com.au/index.html](http://www.rap-el.com.au/index.html)



RAP-eL, ein E-Learning-Tool zu rheumatoider Arthritis für PhysiotherapeutInnen. I RAP-eL est un outil d'e-learning pour les physiothérapeutes au sujet du traitement de la polyarthrite rhumatoïde.

### E-Learning-Tools für PhysiotherapeutInnen

Weltweit gibt es zunehmend auch für PhysiotherapeutInnen die Möglichkeit, sich mit sogenannten E-Learning-Tools fachlich weiterzubilden. Beispielhaft für die Behandlung der rheumatoiden Arthritis ist das Projekt «RAP-eL» [9], das ursprünglich für Forschungszwecke entwickelt wurde [10]. Aus der interdisziplinären Zusammenarbeit von verschiedenen australischen akademischen Institutionen und professionellen Fachverbänden ist eine internetbasierte Plattform entstanden<sup>4</sup>. Diese E-Learning-Möglichkeit bietet Informationen sowohl für diplomierte PhysiotherapeutInnen als auch für Studierende an, welche PatientInnen mit RA behandeln [11]. Die frei zugängliche Plattform ist in vier Module (Pathologie mit Symptomen und Zeichen, Anfangsstadium, chronische Phase, extra-artikuläre Manifestationen und Komorbidität) aufgeteilt und mit zwei konkreten klinischen Fällen illustriert. Zudem sind zahlreiche, sehr nützliche Dokumente und Videos zu finden, die alle Aspekte der physiotherapeutischen Intervention abdecken (Untersuchung, Behandlung sowie Verlaufs- und Erfolgskontrolle). Als Lernkontrolle gibt es ausserdem ein Quiz mit gezielten Fragen über die breite Thematik des Managements von PatientInnen mit rheumatoider Arthritis. Es lohnt sich, sich die Zeit zu nehmen und diese Internetseiten anzuschauen. |

physique met en lumière certains aspects intéressants: les patients expliquent que leur vie est un combat permanent entre bons et mauvais jours. En raison de l'imprévisibilité de la maladie et de ses poussées aiguës, leur activité physique varie elle aussi en permanence [6]. Ils expliquent également que leur faible activité physique ne dépend pas seulement de leur pathologie, mais aussi d'autres facteurs comme leur style de vie et leur motivation [6].

La littérature comprend de nombreuses méta-analyses qui attestent d'un effet positif de l'entraînement aérobie chez les patients atteints de PR sur la fatigue, l'intensité de la douleur ou la fonctionnalité [7, 8].

### Outils d'e-learning pour les physiothérapeutes

Les physiothérapeutes ont de plus en plus de possibilités de poursuivre leur formation spécialisée dans le monde entier via des outils d'e-learning. Pour le traitement de la PR, on peut citer en exemple le projet «RAP-eL» [9], développé à l'origine à des fins de recherche [10]. Cette plateforme Internet est issue de la collaboration interdisciplinaire de différentes institutions universitaires et associations professionnelles australiennes<sup>4</sup>. Elle diffuse des informations adaptées tant aux physiothérapeutes diplômés qu'aux étudiants qui traitent des patients atteints de PR [11]. Libre d'accès, elle est divisée en quatre modules (pathologie avec symptômes et signes; stade initial; phase chronique; manifestations extra-articulaires et comorbidité) et illustrée au travers de deux cas cliniques concrets. On y trouve aussi de nombreux documents et vidéos très utiles qui couvrent tous les aspects de l'intervention physiothérapeutique (examen, traitement, contrôle d'évolution). De plus, un quiz posant des questions ciblées sur la

<sup>4</sup> [www.rap-el.com.au/index.html](http://www.rap-el.com.au/index.html)

<sup>4</sup> [www.rap-el.com.au/index.html](http://www.rap-el.com.au/index.html)



**Luca Scascighini**, Physiotherapeut FH, MPTSc, arbeitet in einer multidisziplinären Privatpraxis in Lugano-Viganello und ist Dozent und wissenschaftlicher Mitarbeiter an der SUPSI.

**Luca Scascighini**, PT, MPTSc, travaille dans un cabinet privé multidisciplinaire à Lugano-Viganello; il est chargé de cours et chercheur à la SUPSI.

question relative au suivi de patients atteints de PR permet de contrôler ses connaissances. Il vaut la peine de prendre le temps d'explorer ces pages Internet. |



Dr. med. **Natalie Marcoli**, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, ist Leitende Ärztin Rheumatologie im Kantonalen Spitalverbund Tessin (EOC), Lugano-Viganello.

Dr **Natalie Marcoli**, FMH en médecine interne et rhumatologie; médecin cadre dans le service rhumatologique de l'Organisme tessinois des hôpitaux publics (EOC), Lugano-Viganello.

### Literatur | Bibliographie

1. Stucki G and Cieza A (2004). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core Sets for rheumatoid arthritis: a way to specify functioning. *Ann Rheum Dis* 63 Suppl 2: ii40–ii45.
2. Gebhardt C, Kirchberger I, Stucki G and Cieza A (2010). Validation of the comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis: the perspective of physicians. *J Rehabil Med* 42(8): 780–788.
3. Uhlig T, Lillemo S, Moe R H, Stamm T, Cieza A, Boonen A, Mowinckel P, Kvien T K and Stucki G (2007). Reliability of the ICF Core Set for rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 66(8): 1078–1084.
4. Paul L, Rafferty D, Marshall-McKenna R, Gill J M, McInnes I, Porter D and Woodburn J (2014). Oxygen cost of walking, physical activity, and sedentary behaviours in rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol* 43(1): 28–34.
5. Loppenthin K, Esbensen B A, Ostergaard M, Jennum P, Tolver A, Aadahl M, Thomsen T and Midtgaard J (2015). Physical activity and the association with fatigue and sleep in Danish patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int* 35(10): 1655–1664.
6. Thomsen T, Beyer N, Aadahl M, Hetland M L, Loppenthin K, Midtgaard J and Esbensen B A (2015). Sedentary behaviour in patients with rheumatoid arthritis: A qualitative study. *Int J Qual Stud Health Well-being* 10(1): 28578.
7. Baillet A, Zeboulon N, Gossec L, Combescurie C, Bodin L A, Juvin R, Dougados M and Gaudin P (2010). Efficacy of cardiorespiratory aerobic exercise in rheumatoid arthritis: meta-analysis of randomized controlled trials. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 62(7): 984–992.
8. Rongen-van Dartel S A, Repping-Wuys H, Flendrie M, Bleijenberg G, Metsios G S, van den Hout W B, van den Ende C H, Neuberger G, Reid A, van Riel P L and Fransen J (2015). Effect of Aerobic Exercise Training on Fatigue in Rheumatoid Arthritis: A Meta-Analysis. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 67(8): 1054–1062.
9. Kennedy N (2017). RAP-eL: rheumatoid arthritis e-learning for physiotherapists. *J Physiother* 63(1): 61.
10. Fary R E, Slater H, Chua J, Ranelli S, Chan M and Briggs A M (2015). Policy-into-practice for rheumatoid arthritis: randomized controlled trial and cohort study of e-learning targeting improved physiotherapy management. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 67(7): 913–922.
11. Gardner P, Slater H, Jordan J E, Fary R E, Chua J and Briggs A M (2016). Physiotherapy students' perspectives of online e-learning for interdisciplinary management of chronic health conditions: a qualitative study. *BMC Med Educ* 16: 62.

**ENERCETICA®**

Energetisch-leitfähige **KÖRPER-UND MASSAGECREME** [www.enercetica.ch](http://www.enercetica.ch) Enercetica GmbH 056 664 76 06

- ◆ Narbenentstörung + Narbenpflege
- ◆ geeignet für div. Massagen
- ◆ Stauungen ableiten + Energiefluss fördern

LEITET