

# Heimprogramme für PatientInnen mit rheumatischer Autoimmunerkrankung scheinen wirksam = Les programmes à domicile destinés aux patient-es atteint-es de maladies rhumatismales auto-immunes semblent efficaces

Autor(en): **Baschung Pfister, Pierrette**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **57 (2021)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

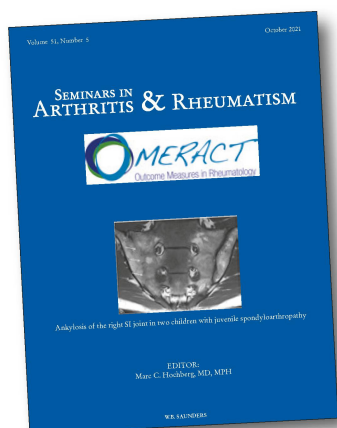
Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-953499>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



## Heimprogramme für PatientInnen mit rheumatischer Autoimmunerkrankung scheinen wirksam

### Les programmes à domicile destinés aux patient·es atteint·es de maladies rhumatismales auto-immunes semblent efficaces

Rheumatische Autoimmunerkrankungen wie Arthritis, systemischer Lupus erythematosus, systemische Sklerose und ankylosierende Spondylitis sind Erkrankungen, die mit einer systemischen Entzündung einhergehen. Betroffene leiden häufig unter chronischen Schmerzen, ihre körperliche Leistungsfähigkeit ist vermindert und die Lebensqualität reduziert. Obwohl die Wichtigkeit von körperlicher Aktivität auch bei dieser Patientengruppe erkannt ist, erreichen circa 60 Prozent der Patientinnen und Patienten die Bewegungsempfehlungen<sup>1</sup> nicht.

Eine Forschungsgruppe aus Brasilien wollte herausfinden, ob ein Heimprogramm bei dieser Population wirksam ist. Hierzu untersuchte sie in einer systematischen Review mit Metaanalyse Studien, welche ein Heimprogramm mit einer nicht trainierenden Kontrollgruppe oder mit einem betreuten Training (centre-based) verglichen [1]. Sie konnte 21 Studien mit insgesamt 1797 PatientInnen (725 Männer und 1072 Frauen) in die systematische Review einschliessen. 15 Studien fanden in die Metaanalyse Eingang.

Die Ergebnisse zeigen: Ein Heimprogramm wirkt sich im Vergleich zu einer nicht trainierenden Kontrollgruppe *positiv* aus auf

- die allgemeine Lebensqualität (mittlere Effektstärke<sup>2</sup>: 0,69 [95 % Vertrauensintervall KI 0,61 bis 1,07])
- die Funktionsfähigkeit (mittlere Effektstärke: -0,51 [95 % KI -0,86 bis -0,16])
- den Schmerz (grosse Effektstärke: -1,62 [95 % KI -2,94 bis -0,31])
- sowie auf die Krankheitsaktivität (mittlere Effektstärke: -0,60 [95 % KI -1,16 bis -0,04]).

Les maladies rhumatismales auto-immunes telles que l'arthrite, le lupus érythémateux systémique, la sclérose systémique et la spondylarthrite ankylosante sont des maladies associées à une inflammation systémique. Les personnes concernées sont souvent atteintes de douleurs chroniques; leurs capacités physiques sont réduites et leur qualité de vie diminuée. Bien que l'importance de l'activité physique soit aussi reconnue pour ce groupe de patient·es, environ 60 % d'entre elles et eux n'atteignent pas les recommandations<sup>1</sup> en la matière.

Un groupe de recherche brésilien a voulu savoir si un programme à domicile est efficace pour cette population. Il a réalisé une revue systématique de la littérature et une méta-analyse d'essais qui comparaient un groupe qui effectuait un programme à domicile à un groupe de contrôle sans entraînement ou avec un entraînement supervisé (en centre) [1]. La revue systématique a permis d'identifier 21 essais (1797 patient·es, dont 725 hommes et 1072 femmes); 15 essais ont été intégrés dans la méta-analyse.

Les résultats montrent que, par rapport au groupe de contrôle sans entraînement, un programme à domicile a un effet positif sur:

- la qualité de vie générale (intensité moyenne de l'effet<sup>2</sup>: 0,69 [95 %, intervalle de confiance (IC) de 0,61 à 1,07])
- la capacité fonctionnelle (intensité moyenne de l'effet: -0,51 [95 %, IC -0,86 à -0,16])
- la douleur (grande intensité de l'effet: -1,62 [95 %, IC de -2,94 à -0,31])
- l'activité de la maladie (intensité moyenne de l'effet: -0,60 [95 %, IC de -1,16 à -0,04]).

<sup>1</sup> 150 Minuten/Woche mässige bis anstrengende körperliche Aktivität.

<sup>2</sup> Die Effektgrösse wurde mittels Hedge's g berechnet (Random-Effect-Metaanalyse).

<sup>1</sup> 150 minutes/semaine d'activité physique moyenne à intense.

<sup>2</sup> L'ampleur de l'effet a été calculée selon Hedge's g (méta-analyse random-effect).

Bei der krankheitsbezogenen Lebensqualität sowie den Entzündungsparametern (C-reaktives Protein) fanden die Forschenden keinen Unterschied.

Beim Vergleich des Heimprogramms mit dem zentrumsbasierten Training stellten sie bei keinem der Ergebnisse einen Unterschied zwischen den Gruppen fest. Dies deutet darauf hin, dass beide Interventionen gleich wirksam sind.

Die Art der untersuchten Heimprogramme war sehr heterogen. Am häufigsten wurde eine Kombination von Kraft- und Beweglichkeitstraining mit leichter bis mittlerer Intensität durchgeführt. Insgesamt beschrieben die Studien die Interventionen und die Adhärenz jedoch ungenügend. Somit ist kein Rückschluss möglich, welche Trainingsintervention am wirksamsten ist.

Die mangelnde Qualität der Studien (66 Prozent hatten gemäss dem «Cochrane Risk of Bias Tool» ein hohes Risiko für Bias) schränkt die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse ein.

Fazit: Trotz dieser Einschränkungen scheint ein Heimprogramm genauso wirksam zu sein wie ein zentrumsbasiertes Training. Beide Interventionen haben das Potenzial, die Lebensqualität sowie die Funktionsfähigkeit zu verbessern und den Schmerz sowie die Krankheitsaktivität bei PatientInnen mit einer rheumatischen Autoimmunerkrankung zu reduzieren. |

*Dr. phil. Pierrette Baschung Pfister, PT, MPH, ist Fachverantwortliche Therapie Physiotherapie Ergotherapie USZ sowie wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungszentrum Physiotherapie Ergotherapie am Universitätsspital Zürich.*

Les chercheurs n'ont constaté aucune différence quant à la qualité de vie liée à la maladie et aux paramètres d'inflammation (protéine C-réactive).

La comparaison entre le programme à domicile et l'entraînement en centre a montré qu'aucun des résultats ne présentait de différence entre les groupes. Cela suggère que les deux interventions sont aussi efficaces l'une que l'autre.

Les programmes à domicile étudiés étaient très hétérogènes. Le plus souvent, ils combinaient un entraînement de la force et de la mobilité, d'intensité légère à modérée. Dans l'ensemble, les études ont insuffisamment décrit les interventions et l'adhésion. De ce fait, aucune conclusion ne peut être tirée quant à l'intervention la plus efficace.

La qualité médiocre des études (66 % présentaient un risque élevé de biais selon l'outil Cochrane d'évaluation du risque de biais) limite la possibilité de généraliser les résultats.

Conclusion: malgré ces limites, un programme à domicile semble être aussi efficace qu'un entraînement en centre. Ces deux interventions ont le potentiel d'améliorer la qualité de vie et la capacité fonctionnelle, ainsi que de réduire la douleur et l'activité de la maladie chez les patient-es atteint-es de rhumatismes auto-immuns. |

*Pierrette Baschung Pfister, PhD, PT, MPH, est responsable en physiothérapie et ergothérapie à l'hôpital universitaire de Zurich (USZ) ainsi que collaboratrice scientifique au Centre de recherche en physiothérapie et ergothérapie de l'USZ.*

**Literatur | Bibliographie**

1. Sieczkowska SM, Smaira FI, Mazzolani BC, Gualano B, Roschel H, Peçanha T. Efficacy of home-based physical activity interventions in patients with autoimmune rheumatic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Semin Arthritis Rheum.* 2021 Jun; 51(3): 576–587.\*

\* Zwischen Swissuniversities und dem Elsevier Verlag besteht eine Vereinbarung, die den Schweizer Forschenden Lese- und Publikationsrechte einräumt. [www.swissuniversities.ch/themen/digitalisierung/open-access/verlagsverhandlungen/elsevier](http://www.swissuniversities.ch/themen/digitalisierung/open-access/verlagsverhandlungen/elsevier)

\* Il existe un accord entre Swissuniversities et la maison d'édition Elsevier qui accorde aux chercheur-euses suisses des droits de lecture et de publication. [www.swissuniversities.ch/themen/digitalisierung/open-access/verlagsverhandlungen/elsevier](http://www.swissuniversities.ch/themen/digitalisierung/open-access/verlagsverhandlungen/elsevier)

**Korrigendum**

In der letzten Ausgabe ist beim Artikel von Roger Hilfiker, «Leitlinienreue bei unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen» (Physioactive 5/21, S. 41–42), ein Fehler unterlaufen. Die Literaturangabe zur Übersicht über europäische Leitlinien zu Nacken- und Rückenschmerzen [6] war weggefallen. Für dieses Versehen entschuldigt sich die Redaktion in aller Form.

**Literatur**

6. Corp N, Mansell G, Stynes S, Wynne-Jones G, Morso L, Hill JC et al. Evidence-based treatment recommendations for neck and low back pain across Europe: A systematic review of guidelines. *Eur J Pain.* 2021;25(2):275-95.

**Corrigendum**

Dans le dernier numéro, une erreur s'est glissée dans l'article de Roger Hilfiker, «Adhésion aux recommandations de bonne pratique pour le traitement des douleurs dorsales non spécifiques» (Physioactive 5/21, p. 41–42). La référence bibliographique relative à l'aperçu des recommandations de bonne pratique européennes sur les cervicalgies et lombalgies [6] avait été omise. La rédaction vous prie de bien vouloir excuser cette erreur.

**Bibliographie**

6. Corp N, Mansell G, Stynes S, Wynne-Jones G, Morso L, Hill JC et al. Evidence-based treatment recommendations for neck and low back pain across Europe: A systematic review of guidelines. *Eur J Pain.* 2021;25(2):275-95.