

Is manuele therapie en oefentherapie effectief bij aandoeningen van de rotator-cuff?



Aandoeningen van de rotator-cuff is een veelvoorkomende oorzaak van pijn in de schouder.

De pijn is veelal erger tijdens de nacht en neemt toe met bepaalde bewegingen, zoals activiteiten boven het hoofd. Deze pijn gaat vaak samen met verlies van functie.

Manuele therapie omvat beweging van de gewrichten en andere structuren door een gezondheidsprofessional (bijvoorbeeld een kinesitherapeut). Oefentherapie is het doelbewust bewegen van een gewricht, spier of uitvoeren van een bepaalde activiteit. Beide interventies hebben tot doel de pijn te verminderen en spierkracht, beweeglijkheid en functie te verbeteren.

Deze Cochrane review includeerde 60 RCTs (tot maart 2015) met in totaal 3620 volwassen patiënten met een aandoening van de rotator-cuff. De uitkomsten zijn pijn, pijn bij bewegen, functioneren, kwaliteit van leven, oordeel van de patiënt over succes van de behandeling en bijwerkingen.

Resultaten

Een studie van hoge kwaliteit vergeleek manuele therapie en oefentherapie met een placebo ultrageluidsbehandeling, 22 weken na de behandeling was de pijn in beide groepen sterk verminderd. Het verschil was echter niet significant. De functie van de schouder in de manuele en oefentherapiegroep was iets beter dan die van de placebogroep. Het verschil was 7,1 op een schaal van 0 tot 100, met een betrouwbaarheidsinterval van 0,3 tot 13,9. Mensen in de manuele en oefentherapiegroep hadden vaker milde tijdelijke bijwerkingen (tijdelijke toename van de pijn, 23 per 100 vaker).

Vijf studies, de meeste van lage kwaliteit, vergeleken manuele en oefentherapie met een glucocorticoid injectie. Deze studies vonden geen belangrijke verschillen in pijn, functie, actieve schouderabductie en kwaliteit van leven.

52 studies, de meeste van lage of zeer lage kwaliteit, onderzochten het effect van alleen manuele therapie of alleen oefentherapie. Er was weinig of geen verschil in uitkomsten tussen alleen manuele therapie en placebo, geen behandeling, ultrageluid en kinesiotaping. Er waren weinig of geen verschillen in effecten tussen oefentherapie alleen en placebo, glucocorticoid injectie, arthroscopische



subacromiale decompressie en functionele brace. Manuele therapie of oefentherapie had weinig of geen effect wanneer gecombineerd met andere kinesitherapeutische interventies. In enkele studies leidde manuele therapie toegevoegd aan een andere actieve behandeling tot een klinisch relevant effect, maar de kwaliteit van deze studies was zeer laag. Een bepaald type manuele of oefentherapie was zelden meer effectief dan een andere.

Opmerkingen

De kwaliteit van RCTs is standaard hoog. Het niveau van bewijs in deze review is meestal verlaagd tot laag vanwege gebrek aan blindering. Een meta-analyse was niet mogelijk vanwege grote klinische variatie tussen studies en gebrekkige rapportage van de uitkomsten. Er waren maar weinig studies die manuele en oefentherapie vergeleken met een andere klinisch relevante behandeling.

Conclusie

Manuele therapie gecombineerd met oefentherapie heeft enig effect op de functie maar niet op pijn of kwaliteit van leven, vergeleken met een placebobehandeling. Er is een verhoogd risico op reversibele bijwerkingen (niveau van bewijs=hoog).

Manuele therapie gecombineerd met oefentherapie kan even effectief zijn als glucocorticoid injectie of subacromiale decompressie (niveau van bewijs=laag).

Er is geen duidelijkheid of manuele therapie en oefentherapie effectiever is dan niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDs) en of dat ze een meerwaarde hebben indien gecombineerd met een glucocorticoid injectie (niveau van bewijs=zeer laag).

Implicatie voor de praktijk

Op dit moment is er geen sluitend bewijs voor de effectiviteit van manuele therapie gecombineerd met oefentherapie voor aandoeningen van de rotator-cuff.

Referentie

Page MJ, Green S, McBain B, Surace SJ, Deitch J, Lyttle N, Mrocki MA, Buchbinder R. Manual therapy and exercise for rotator cuff disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 6. Art. No.: CD012224. DOI: 10.1002/14651858.CD012224.

- (1) Belgian Center of Evidence Based Medicine (CEBAM)
- (2) UVC-Brugmann