

Physiotherapeutische Interventionen für ältere Menschen mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen, welche Mobilität und Partizipation behandeln: ein systematisches Review

Hintergrund und Fragestellung

Bei älteren Menschen sind Schwindel und Gleichgewichtsprobleme häufig und schränken die Mobilität, Selbständigkeit und Lebensqualität ein. Die Ursachen dafür sind vielfältig und oft multifaktoriell und daher nicht immer einfach zu ermitteln. Empfohlen wird eine multi-systemische Untersuchung und befundbasierte multifaktorielle Intervention (1-3).

Das Ziel der Studie ist es, die Qualität der Evidenz physiotherapeutischer Interventionen zu untersuchen, welche auf die Mobilität und Partizipation älterer Menschen mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen abzielen.

Methoden

Studiendesign

Systematisches Review

Kollektiv Einschluss- / Ausschlusskriterien, Gruppen)

Eingeschlossen werden Studien mit Personen ≥ 65 Jahre mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Eingeschlossen werden randomisierte kontrollierte Studien und Studien mit quasi experimentellem Design, die zwischen 2007 und 2017 bzw. 2019 veröffentlicht wurden.

Methoden

Systematische Suche in den Datenbanken (Pubmed, Cochrane Library, CINAHL, PEDro), mit Schneeballsuche und manueller Suche.

Resultate

Es wurden 20 randomisierte und 2 nichtrandomisierte Studien gefunden mit insgesamt 1876 Patienten. In zwölf Studien wurde Vestibuläre Rehabilitation (VR) angewendet, in 5 Studien computerunterstützte VR, in drei Studien Tai Chi und in je einer Studie Lagerungsmanöver (bei BPLS) bzw. manuelle Therapie. Die Studien waren heterogen bezüglich Komplexität der Interventionen, der Outcome-Messungen und der methodologischen Qualität.

VR, VR kombiniert mit Lagerungsmanöver oder VR kombiniert mit manueller Therapie zeigt einen positiven Effekt.

Computergestützte VR ist weniger wirksam, wenn es Patienten alleine durchführen als mit Supervision und scheint damit anderen Übungen nicht überlegen zu sein.

Die Otago-Übungen sind wirksam zur Behandlung von Gleichgewicht, Mobilität und Lebensqualität.

Die Qualität der Evidenz zu Tai Chi bei älteren Menschen mit Schwindel und Gleichgewichtsproblemen schneidet recht schwach ab (methodische Mängel der Primärstudien).

Manuelle Therapie (der Halswirbelsäule) ist nicht effektiv für diese Personengruppe.

Diskussion

Obwohl bei älteren Personen ein BPLS die häufigste Diagnose ist, konnte nur eine Studie gefunden werden. Ein Training mit Supervision zeigt einen Vorteil gegenüber einem Training ohne Supervision, auch bei computergestütztem Training. Die Supervision als sozialer Faktor scheint als wichtiges Element die Wirksamkeit zu verbessern.

Schlussfolgerungen

VR in allen Variationen ist effektiv zur Verbesserung von Schwindel, Gleichgewicht und Mobilität bei älteren Menschen, auch in Kombination mit Lagerungsmanövern. VR ist der üblichen Physiotherapie bei dieser Patientengruppe überlegen. Die Qualität der Studien ist moderat. Die Komplexität physiotherapeutischer Interventionen und die Heterogenität machte die Auswertung schwierig. Tai Chi und manuelle Therapie sind einer gewöhnlichen Physiotherapie nicht überlegen.

Kommentar

Eine häufig behandelte Gruppe in der ambulanten und stationären Behandlung durch die Physiotherapie sind ältere Menschen mit Schwindel, Gleichgewichtsproblemen, Stürzen und Einschränkungen im täglichen Leben. Die Wahl wirksamer Maßnahmen ist entscheidend für die Verbesserung ihrer Funktionen. Die vorliegende systematische Review ist äußerst wichtig und wertvoll für eine effektive Behandlung.

Eine wichtige Erkenntnis ist, dass vestibuläre Rehabilitation einer gewöhnlichen Physiotherapie überlegen ist. Allgemein ist bekannt, dass Studien zu VR eine sehr hohe methodologische Qualität aufweisen (4). Interessant ist, dass die methodologische Qualität der gefundenen Studien moderat ist. Mehr PhysiotherapeutInnen sollten in VR ausgebildet werden, um ältere Menschen mit Schwindel und Gleichgewichtsstörungen wirksam zu behandeln.

Es braucht mehr Studien zu Lagerungsmanövern bei älteren Menschen mit Lagerungsschwindel. Besonderer Beachtung bedarf es dem horizontalen Bogengang insbesondere der ageotropen Variante, welche bei älteren Menschen häufiger auftritt (5). Lagerungsmanöver sind aber nur notwendig, wenn ein BPLS mit einem positiven Test vorliegt. Falsch eingesetzte Befreiungsmanöver sind nicht wirksam oder können sogar schädlich sein (6).

Weit verbreitet in der Physiotherapie ist die Behandlung von Schwindel mit manueller Therapie, obwohl die vorliegende Studie zeigt, dass sie keine Vorteile gegenüber gewöhnlicher Therapie bringt. Es braucht einen Paradigmawechsel, dass Schwindel in der Physiotherapie primär mit VR behandelt wird.

Interessant ist zudem, dass Tai Chi einer gewöhnlichen Physiotherapie nicht überlegen ist, obwohl diese Therapieform oft für Gleichgewichtstraining und Sturzprävention empfohlen wird.

Gewisse hochautomatisierte Funktionen wie Gleichgewicht, Okulomotorik oder vestibulären Funktionen bedürfen einen häufigen und regelmäßigen therapeutischen Reiz. Das vorliegende Review bestätigt, dass eine Supervision das regelmäßige Eigentaining unterstützt. Die aufbauende, vertrauensvolle, partnerschaftliche Führung ist ein zentrales Element für die Motivation und das regelmäßige Eigentaining.

Zusammengefasst von Stefan Schädler

Referenz

Regauer V, Seckler E, Muller M, Bauer P. Physical therapy interventions for older people with vertigo, dizziness and balance disorders addressing mobility and participation: a systematic review. *BMC Geriatr.* 2020;20(1):494.

1. Fernández L, Breinbauer HA, Delano PH. Vertigo and dizziness in the elderly. *Frontiers in neurology.* 2015;6:144.
2. Schädler S. Gleichgewicht und Schwindel, Grundlagen - Untersuchung - Therapie. Elsevier, Urban & Fischer, München. 2016.
3. Tjernstrom F, Zur O, Jahn K. Current concepts and future approaches to vestibular rehabilitation. *J Neurol.* 2016;263 Suppl 1:S65-70. doi: 10.1007/s00415-015-7914-1. PubMed PMID: 27083886; PubMed Central PMCID: PMC4833789.
4. McDonnell MN, Hillier SL. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015;1:CD005397. doi: 10.1002/14651858.CD005397.pub4. PubMed PMID: 25581507.
5. Johkura K, Momoo T, Kuroiwa Y. Positional nystagmus in patients with chronic dizziness. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2008;79(12):1324-6. doi: 10.1136/jnnp.2008.147801. PubMed PMID: 18550630.
6. Schädler S. Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen bei benignem paroxysmalen Lagerungsschwindel (BPLS). *Forum HNO.* 2021(4).