

Intertesterreliabilität von dreidimensionalen Provokationstests zur Bestimmung schmerzhafter lumbaler Zygapophysealgelenke. Eine Pilotstudie.

C.Thalhamer, J. Hahne, P. Machacek*

EINLEITUNG

Lumbaler Rückenschmerz (LRS) zählt mit einer Lebenszeitprävalenz von 60 bis 84% zu den häufigsten Beschwerdebildern in der muskuloskeletalen Medizin (Hoy et al. 2012). Eine korrekte Diagnose der zugrundeliegenden Ursache bildet die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie des LRS. Aktuell gibt es keinen validen, nicht-invasiven Test in der klinischen Diagnostik von schmerzhaften, lumbalen Zygapophysealgelenken (ZAGs) (Hancock et al 2007; Petersen et al. 2017). Klinische Tests mit einer hohen diagnostischen Genauigkeit sind deshalb erwünscht.

ZIELSETZUNG



Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Bestimmung der Intertester-Reliabilität von neuen klinischen Schmerzprovokationstests in der Diagnostik von lumbalen ZAGs (Abb. 1). Die Bestimmung der Intertester-Reliabilität dieser neuen Tests basiert auf der Annahme, dass Reliabilität eine notwendige, aber keineswegs hinreichende Voraussetzung ist für die Validität eines Tests.

METHODEN

Die Patienten wurden im Zeitraum zwischen Juni 2015 und September 2016 über eine orthopädische Spezialklinik in Wien rekrutiert. Folgende Einschlusskriterien wurden vorab definiert:

- ▶ Alter 50-90 Jahre
- ▶ Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit oder ohne fortgeleitetem Schmerz in die untere Extremität
- ▶ Fähigkeit verbalen Instruktionen auf Deutsch zu folgen
- ▶ Unterschriebene Einverständniserklärung

AUSSCHLUSSKRITERIEN

- ▶ Operationen an der thorakolumbalen Wirbelsäule oder am Becken
- ▶ Infiltrationen oder interventionelle Verfahren an den lumbalen Zygapophysealgelenken in den vergangenen drei Monaten
- ▶ Psychiatrische Diagnosen, die mit einer Wahrnehmungsstörung assoziiert sind
- ▶ Rechtsstreitigkeiten bezogen auf den zu untersuchenden LRS
- ▶ Die medizinische Geschichte ist einem der verblindeten Untersucher bekannt

- ▶ Neurologische Grunderkrankungen, die mit einer Störung der Motorik oder Koordination einhergehen

Alle Patienten wurden von drei zertifizierten Manualtherapeuten unabhängig voneinander untersucht. Der Untersuchungsgang wurde vorab standardisiert (Abb. 2). Berechnet wurden Fleiss'-Kappa-Werte sowie die Übereinstimmung der Tester in Prozent.

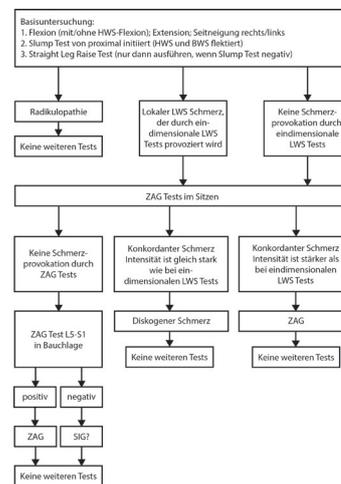


Abb. 2

Klinischer Untersuchungsgang der Lendenwirbelsäule, basierend auf Sizer et al. (2001)

ERGEBNISSE

Basierend auf einer Fallzahlberechnung (Prävalenz des Merkmals = 0.3; untere Schranke des 95%-igen KI von kappa = 0.6) wurden 48 Patienten in die Studie eingeschlossen (33 Frauen; 15 Männer; Durchschnittsalter 66.48 Jahre). Die Tester erreichten bei den Schmerzprovokationstests für lumbale ZAGs eine moderate Übereinstimmung (Fleiss' $K=0.46$) und eine Gesamtübereinstimmung von 68.8%. Spezielle Tests des ZAG L5-S1 erzielten eine ausreichende Übereinstimmung (Fleiss' $K=0.37$) sowie eine Gesamtübereinstimmung von 64.6%. Es gab weder Dropouts noch unerwünschte Ereignisse.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die vorliegende Arbeit zeigt, dass die neuen Schmerzprovokationstests für lumbale ZAGs ein klinisch relevantes Maß (Portney et al. 2000) an Intertester-Reliabilität erreichen. Die hier untersuchten Tests sollten in einem nächsten Schritt in einer größer angelegten Validierungsstudie mittels Referenztest – einer doppelten Blockade der entsprechenden lumbalen Rami mediales unter Röntgenkontrolle – geprüft werden.

Protokollnummer der Ethikkommission der Stadt Wien: EK-087-0515
Studienregistrierung (DRKS-ID): DRKS00012986

* Orthopädisches Spital Speising