

# OMT-Kongress vom 10.–11.04.2010 in Parma/Italien

## Autoren

K. Beinert, B. Lutz, M. Keller

## Institut

Akademie für Gesundheitsfachberufe – Pfalz AG, Physiotherapieschule Grünstadt

## Bibliografie

**DOI** <http://dx.doi.org/10.1055/s-0029-1245530>  
 Manuelle Therapie 2010; 14:  
 129–130 © Georg Thieme  
 Verlag KG Stuttgart · New York ·  
 ISSN 1433-2671

## Korrespondenzadresse

**Konstantin Beinert**  
 MSc PT-OMT  
 Akademie für Gesundheits-  
 fachberufe – Pfalz AG, Physio-  
 therapieschule Grünstadt  
 Am Wehrhaus 20  
 67629 Grünstadt  
 k.beinert@akademie-pfalz.de

Unter dem Motto *Ist die Effektivität der Manuellen Therapie von ihrer Spezifität abhängig?* trafen sich Physiotherapeuten und hochkarätige Referenten aus Europa, Australien und den USA in Parma.

## Manualtherapeutische Grundlagenforschung

Bill Vincenzino (Australien) gab einen Überblick über die Wirkungsweisen der Manuellen Therapie. Unterteilt in biomechanische und neurophysiologische Wirkungsmechanismen zeigte er an den Extremitäten, dass sowohl die Intensität der Mobilisation, die Richtung der zu mobilisierenden Bewegung als auch die Geschwindigkeit spezifische Effekte erzielen. Aus neurophysiologischer Sicht führt Manuelle Therapie zu einer Hypoalgesie, die auf das deszendierende Kontrollsystem zurückzuführen und nicht opioidereger Natur ist.

Freddy Kaltenborn (Norwegen) erklärte aus seiner Sicht die Notwendigkeit der spezifischen Manipulation im Fall einer intraartikulären Hypomobilität. Dabei unterstrich er die geradlinige translatorische Traktionsmanipulation, zu der keine negativen Zwischenfälle bekannt sind und forderte die Integration dieser Traktionsmanipulation in die Grundausbildung. Am Beispiel der lumbalen Traktionsmanipulation demonstrierte Kaltenborn deren Entwicklung zu einer immer spezifischeren Technik. Mit stehendem Applaus wurde ihm ebenso wie Olaf Evjenth gedankt, die beide mit über 80 Jahren noch an Kongressen teilnehmen.

Frans van den Berg (Niederlande) stellte die Hypomobilität aus der Sicht des Bindegewebes dar. Er unterschied dabei eine adaptive reflektorische von einer strukturellen Hypomobilität. Nach seiner Meinung braucht reflektorische Hypomobilität allgemeine Bewegung jeder Natur

und muss nicht spezifisch sein, während strukturelle artikulare Hypomobilitäten spezifische Bewegungen verlangen. Entzündungshemmende Medikamente wurden in einer Übersicht als kontraproduktiv für die Wundheilung erklärt.

## Wirbelsäule

Pete O'Sullivan (Australien) fasste die Lage der Evidenz bei chronischen Rückenschmerzpatienten zusammen. Dabei sind Therapien wie Manuelle Therapie, Krafttraining oder Aktivierung des M. transversus abdominis und M. multifidus, jedoch nur mit sehr geringen Effektgrößen effektiv und untereinander ebenbürtig. Er forderte ein Umdenken. Zum Thema Klassifizierung der Bewegungsmuster in Subgruppen und dem Identifizieren der zugrunde liegenden Mechanismen stellte er eine zur Publikation eingereichte randomisierte klinische Studie von Kjartan Fersum, in der mittels der Subgruppenklassifizierung und der Behandlung der ursächlichen Mechanismen im Vergleich zu den oben beschriebenen Therapien die Krankentage um das 2,5-Fache gesenkt werden konnten.

Jochen Schomacher (Deutschland) lieferte einen Überblick seiner Arbeiten zum Thema *spezifisches Bewegen*. Bewegungsbehandlungen wirken sowohl im symptomatischen HWS-Segment als auch entfernt davon schmerzlindernd. Mit Röntgenbildern konnte er an der HWS keinen Unterschied zwischen einer aktiven und einer assistiven HWS-Extension mit manueller Fixation eines Wirbels zur Segmentlokalisierung feststellen. Anhand einer Kernspintomografie zeigte er weiterhin, wie weit die Finger vom Facettengelenk entfernt sind, obwohl man glaubt, diese zu palpieren. Als Limitierung seiner Ergebnisse nannte Schomacher unter anderem die geringen Fallzahlen.



**Abb. 1** Olav Evjenth bei einer praktischen Demonstration.

Hanno Luomajoki (Schweiz) wies auf die schlechte Intertester-Reliabilität der spinalen segmentalen Untersuchung hin und gab zu bedenken, ob sich diese nicht vereinfachen ließe. Er zeigte an einfachen Motor Control Tests, dass Physiotherapeuten eine gute Intertester-Reliabilität erzielen und diese Bewegungen zur Differenzierung zwischen gesunden und Patienten benutzt werden können.

Markkù Paatelma (Finnland) kam bei der Untersuchung physiotherapeutischer Testverfahren zu dem Ergebnis, dass die reine Inspektion ohne Messung bezüglich der Reliabilität unzureichend ist, wohingegen Muskel- und Beweglichkeitstests eine mindestens zufriedenstellende Reliabilität aufweisen.

Andry Vleeming (Niederlande) erläuterte seine Arbeiten zum

Sakroiliakalgelenk (SIG) und verwies dabei auf intraartikuläre und extraartikuläre Bewegungen des Beckengürtels. Intraartikuläre SIG-Bewegungen (z.B. über ein Vorlaufphänomen untersucht) sind aus wissenschaftlicher Sicht nicht valide. Obwohl sich durch Manipulation valide Tests objektiv in der Symptomatik verbessern lassen, ist nach der Behandlung dennoch keine anatomische Veränderung festzustellen. Vleeming postuliert, dass das Gelenk neu „kalibriert“ wird.

### Extremitäten



Elena Estebanez und C. Hildago (Spanien) untersuchten die Wirkungen unterschiedlicher Hüfttraktionsintensitäten nach den Kaltenborn-Stufen bei Patienten mit Hüftarthrose. Lediglich die Traktion der Stufe 3 erzielte eine langfristige Schmerzreduktion und Beweglichkeitsverbesserungen. Stufe 1 und Stufe 2 hatten keinen Effekt auf die Beweglichkeit und konnten nur kur- und mittelfristig Schmerzen reduzieren.

Robert Donatelli (USA) demonstrierte auf der Grundlage von Leichenstudien die Spezifität verschiedener Bewegungen bei der Mobilisation des Schultergelenks. Nach seiner Auffassung sollte besonderer Wert auf die glenohumerale Außenrotation gelegt werden, und Kapsel-Band-Adhäsionen sind mit Stufe 3 des Kaltenborn-Konzepts zu behandeln.

Viele weitere interessante Vorträge unter anderem über Triggerpunkte, Knieschmerzen und zervikogene Kopfschmerzen rundeten das Programm ab.

Bedauerlich war die geringe Teilnehmerzahl von Manuelle-Therapie-Lehrern aus Deutschland, da dieser Kongress optimal auf Themen der Manuellen Therapie zugeschnitten war.