Diagnostik bei Rückenschmerzen

Palpation bringt nichts

Zu unserem Beitrag zur Diagnostik bei Lumbalgie und Lumboischialgie in MMW Nr. 12/2010, S. 33 erhielten wir folgende Leserzuschrift:

— Es ist frappierend, von Wirbelsäulenexperten immer wieder (noch?) Empfehlungen zur Palpation von „Myogelosen, segmentaler Beweglichkeit, Triggerpunkten, Blockierung der Zwischenwirbel- oder Iliosakralgelenke ...“ zu lesen. Es gibt eine massive Evidenz dafür, dass die Palpation ein unreliaables und nicht valides Diagnostikum bei Rückenschmerzen darstellt [1,2], insbesondere die Palpation von Weichteilen/Muskeln und Segmentbeweglichkeit hat eine Intertesterreliabilität (Kappa) von 0–0,3 und entspricht damit ungefähr der Zuverlässigkeit des Würfels.

Auch beim Iliosakralgelenk schneidet selbst die Kombination von vier (!) verbreiteten palpatorisch-inspektorisches Tests so schlecht ab, dass die Autoren einer großen Multicenter-Studie mit geschulten Manualtherapeuten zu einer Reliabilität „too low for clinical use“ kommen [3].

Für die ISG-Affektion gelten laut ISSLS (Internat. Society for the Study of the Lumbar Spine) fünf klar definierte (nicht palpierende!) Schmerz-Reproduktions-Tests als Goldstandard, von denen mindestens drei positiv sein müssen. Bezüglich der hiervon klar abgrenzbaren Lendenwirbelsäule lassen sich Schmerzverhalten/Schmerzbeziehung wie Schmerzzentralisation oder Peripherisierung unter wiederholter dynamischer und statischer Belastung reliabel (Kappa 0,7–1) identifizieren, in valide Subgruppen klassifizieren und führen zu validen Therapiepfaden, die dramatisch wirksamer sind [4] als „evidence based care“ gemäß den aktuellen Leitlinien. Das alles ist mit solider Evidenz untermauert [5].

■ Mathias Rosenbaum, Facharzt für Allgemeinmedizin, Diplom-Chirotherapeut, MDT/McKenzie-Therapeut, Wirbelsäulen-Schwerpunktpraxis, Parade 8, D-23552 Lübeck

Literatur:

1. Hestboek L and Loboef-Yde C. Are chiropractic tests for the lumbopelvic spine reliable and valid? A systematic critical literature review, *Journal of Manipulative and Physiological therapeutics* 2000;23: S 258–75
2. Seffinger M, et al. Reliability of spinal palpation for diagnosis of back and neck pain, *Spine* 2004;29:pE413–25
3. Freburger J, Riddle DL. Measurement of sacroiliac joint dysfunction: a multicenter intertester reliability study *PHYS THER* Vol. 79, No. 12, December 1999;pp. 1134–1141
4. Donelson R. Rapidly reversible low back pain. An evidenced-based pathway to widespread recoveries and savings, *Self care First*, LCC, Hanover, New Hampshire, 2007; ISBN 978-0-9790387-0-9
5. Long A et al. Does it matter which exercise? A randomized controlled trial of exercise for low back pain, *Spine* 2004;29: 2593–2602