–Kommentar von Alexandra Kleimann und Dr. Sermin Toto

Therapieverläufe bei der Schizophrenie sind sehr heterogen

Die erste beobachtende Kohortenstudie zur Frage der Gruppeneinteilung von unterschiedlichen Therapieverläufen der Schizophrenie und ihren Prädiktoren zeigt ein adäquates Studiendesign mit präziser statistischer Analyse. Die klinische Relevanz der Studie ist durch die großzügigen Einschlusskriterien und insbesondere durch Einschluss von Patienten mit antipsychotischer Kombinationstherapie hoch. Sie zeigt auf, dass die dichotome Teilung in Responder und Therapieversager sowohl im klinischen Alltag als auch im Rahmen von Studien (beispielsweise durch Cut-off-Werte) der Heterogenität der Therapieverläufe von schizophrenen Patienten nicht ausreichend gerecht wird. Eine Aussage hinsichtlich der Wirksamkeit von

atypischen versus typischen Antipsychotika lässt sich bei einer Anzahl von 65 % Patienten mit einer Kombinationstherapie nicht treffen. Als signifikante Prädiktoren für ein gutes Ansprechen zeigten sich zusammenfassend eine kürzere Erkrankungsdauer und bessere soziale Funktionsfähigkeit bei Aufnahme. Ein Zusammenhang mit der Ausprägung der Positivsymptomatik wurde, übereinstimmend mit früheren Studienergebnissen, nicht gefunden. Für eine höhere Validität der gesamten Studie wäre ein längerer Beobachtungszeitraum mit ambulanten Nachuntersuchungen wünschenswert gewesen, dennoch zeigt das naturalistische Studiendesign den Vorteil einer guten Übertragbarkeit auf den klinischen Alltag.

Vestibuläres Rehabilitationstraining

Physiotherapie stoppt den Schwindel

Fragestellung: Die Studie untersuchte die Wirksamkeit und den ökonomischen Nutzen eines physiotherapeutischen Trainingsprogramms anhand einer Broschüre mit und ohne Telefonunterstützung im Vergleich zur Standardtherapie ohne Physiotherapie.

Hintergrund: Die Schädigung des Gleichgewichtsorgans oder des achten Hirnnerven, zum Beispiel nach Neuritis vestibularis oder eines Morbus Menière, ist mit Schwindel, Gleichgewichtsstörungen und Gangunsicherheit assoziiert. Die einfachste und gleichzeitig wirksamste Therapie ist ein vestibuläres Rehabilitationstraining das der zentral-vestibulären Kompensation dient.

Patienten und Methodik: 337 Patienten aus 35 allgemeinärztlichen Praxen wurden rekrutiert. Sie erhielten entweder die Standardtherapie ohne Physiotherapie oder ein vestibuläres Rehabilitationstraining anhand einer Trainingsbroschüre mit oder ohne der Möglichkeit einer Unterstützung am Telefon. Primärer Endpunkt war die Vertigo Symptoms Scale (VSS) nach zwölf Wochen und nach einem Jahr sowie Schwindel pro qualitätskorrigiertem Lebensjahr.

Ergebnisse: Es zeigte sich eine deutliche Überlegenheit des vestibulären Rehabilitationstrainings im Vergleich zur Standardtherapie, wobei die Patienten mit der Möglichkeit einer zusätzlichen Telefonunterstützung insgesamt nach einem Jahr von der

Schlussfolgerungen: Patienten mit chronischem Schwindel profitieren deutlich von vestibulärem Rehabilitationstraining. Den Mehraufwand dieser Therapie rechtfertigt nicht nur die klinische Verbesserung der Schwindelsymptomatik, sondern auch die Kosteneffektivität für das Gesundheitssystem.

–Kommentar von PD Dr. Mark Obermann

Unterstützung zahlt sich aus

Der Zugang für Patienten mit chronischem Schwindel zu spezialisierten Schwindel-Zentren, die vestibuläres Rehabilitationstraining mit ausgebildeten Physiotherapeuten anbieten, ist nicht nur in England sehr limitiert. Wie diese Studie eindrucksvoll zeigt, reicht ein wenig Unterstützung durch Ausgabe spezieller Trainingsbroschüren mit adäquater Anleitung der einzelnen Übungen aus, um eine deutliche Verbesserung der chronischen Schwindelsymptomatik dieser meist langjährig erkrankten und stark eingeschränkten Patienten zu bewirken. Neben der Verbesserung der Lebensqualität des einzelnen Patienten scheint es darüber hinaus auch noch wesentlich günstiger für unser Gesundheitssystem zu sein.

Yardley L, Barker L, Muller I et al. Clinical and cost effectiveness of booklet based vestibular rehabilitation for chronic dizziness in primary care: single blind, parallel group, pragmatic, randomised controlled trial. *BMJ* 2012; 344: e2237

klinischen Symptomatik am meisten profitierten. Auch zeigte sich, dass beide Interventionen kosteneffektiv waren, wobei es hierbei offenbar einen positiven Einfluss der zusätzlichen Telefonhilfe gab, da diese Patienten am kosteneffektivsten von allen drei Gruppen waren.

PD Dr. med. Mark Obermann, Essen

Wissenschaftlicher und klinischer Leiter des Schwindel-Zentrums Essen, Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Neurologie
E-Mail: mark.obermann@uk-essen.de