Darstellung relevanter und gebräuchlicher Therapieformen

Erwiderung zum Leserbrief

Weiß H-R (2016) Aktueller Kenntnisstand zur Physiotherapie bei Skoliose. Orthopäde. doi: [10.1007/s00132-016-3279-0](https://doi.org/10.1007/s00132-016-3279-0)

Originalpublikation

Steffan K (2015) Physiotherapie in der idiopathischen Skoliosebehandlung. Orthopäde 44: 258–858, doi: [10.1007/s00132-015-3174-0](https://doi.org/10.1007/s00132-015-3174-0)

Herr Kollege Weiß reduziert in seinem Leserbrief die Qualität des Artikels ausschließlich auf die Aktualität der wissenschaftlichen Veröffentlichungen zur Skoliosebehandlung. Dies war jedoch nicht Thema des Artikels. Eine Auflistung aktueller wissenschaftlicher Veröffentlichungen spiegelt weder die derzeit gängige Behandlung der Skoliose wieder, noch dient sie zur Anleitung und Information niedergelassener Kollegen, die sich eine Unterstützung in der Therapie der Skoliose wünschen. Zudem verwundert, dass einerseits das Heranziehen von „alten“ Veröffentlichungen verurteilt wird, andererseits aber die Basis der von Herrn Weiß propagierten Therapie auf einer Studie aus dem Jahr 1984 beruht.

Thema des Artikels war, die derzeit relevanten und gebräuchlichen physiotherapeutischen Therapieformen darzustellen und deren Wirksamkeit durch wissenschaftliche Arbeiten zu belegen. Dabei sollte der Bezug nicht ausschließlich auf der Aktualität der Veröffentlichungen beruhen, sondern vor allem auch aus der langjährigen Praxis und der Erfahrung des Autors bestehen. Das ausgewogene Verhältnis evidence based und best practice geben den Ausschlag für eine erfolgreiche Therapie, gerade

in einem Randbereich wie der Skoliosebehandlung. Es existiert eine Vielzahl von sehr aktuellen Arbeiten zum Thema Skoliosebehandlung in mehr oder weniger einschlägigen Zeitschriften, ihnen fehlt jedoch in den meisten Fällen die Praxistauglichkeit und Relevanz. Dargestellt und aufgelistet wurden ganz eindeutig die *gebräuchlichen* Therapiemethoden. Dabei wäre es dem niedergelassenen Kollegen sicher zu allgemein gefasst, spräche man nur von „spezifisch korrigierender Physiotherapie“. In Deutschland und zumindest dem deutschsprachigen Ausland sind die Methoden Schroth, Vojta und Bobath die derzeit gebräuchlichsten und bekanntesten Therapiemethoden. Vernachlässigt wurden daher insbesondere die vielen Therapieansätze, die in regelmäßigen Abständen auftauchen, ihre Wirksamkeit aber erst über eine längere Zeitdauer belegen sollten, und vor allem bei den niedergelassenen Therapeuten und stationären Einrichtungen regelmäßig angewendet werden.

Gerade die intensivierte ambulante Therapie der Skoliose, wie sie zum Beispiel Herr Weiß praktiziert, gewinnt zunehmend an Stellenwert. Dies wurde auch im Artikel gewürdigt. Jedoch gibt es auch hier unterschiedliche Herangehensweisen, Erfahrungen und Ziele. Diese alle in dem Artikel abzubilden würde die Kapazität des Themenheftes bei weitem sprengen.

Das Festmachen der Therapienotwendigkeit an sich, anhand von Tabellen (Lonstein) und seien es wissenschaftlich fundierte, berücksichtigt nicht das Bild, das sich dem Autor in seiner langjährigen skoliosespezifischen Tätigkeit darstellt. Es geht bei der Therapie der Skoliose aus Sicht des Autors nicht nur um das

Aufhalten der Progression der Krümmung, sondern auch um das Verbessern des aktuellen Befundes wie auch der Rotationskomponente und des sagittalen Profils, welches im Übrigen bei der Arbeit von Lonstein überhaupt nicht berücksichtigt wird. Auch den Wunsch des Patienten nach rein klinischen Gesichtspunkten wie Rotation, Haltung, Schmerz etc. sollte man bei seiner Entscheidung für oder wider eine Therapie nicht außer Acht lassen. Zudem hat, wie wir wissen, jede Statistik auch ihre Ausreißer. Solange keine fundierten, bezahlbaren Progredienz-Screenings vorliegen, sollte es im Ermessen des erfahrenen Arztes bleiben, die Sinnhaftigkeit einer Therapie festzulegen, sonst wäre dieser ja im Zweifel überflüssig. Betreffs der rein intuitiven Lernmethoden steht der Autor in seiner Meinung im deutlichen Gegensatz zu dem Kollegen Weiß.

Korrespondenzadresse

Dr. K. Steffan

Medizinisches Versorgungszentrum
Sobernheim
Staudernheimer Str. 57, 55566 Bad
Sobernheim, Deutschland
k.steffan@mvz-sobernheim.de