

These zur Erlangung des Qualitätsmerkmals D.O.®

**Osteopathische Behandlung von Frauen
mit Beckengürtelschmerz post partum (PPGP)**

- eine randomisierte kontrollierte Studie -

Autoren: Jens Richterink
Anke Bruns

Osteopathischer Tutor: Michael Welzel D.O.® M.R.O.®

Methodologische Betreuung: Prof. Michaela Rütz, D.O.® M.R.O.® M.Sc.(USA)

Statistik: Prof. Michaela Rütz, D.O.® M.R.O.® M.Sc.(USA)

Zusammenfassung / Abstract

Studienziel: Wie groß ist der Effekt einer osteopathischen Behandlung bei Frauen mit Beckengürtelschmerz postpartum?

Studiendesign: Randomisierte kontrollierte Studie.

Methoden: 2 an der Still Academy Osteopathie GmbH ausgebildete Osteopathen führten die Untersuchung in ihren privaten Praxen in Nordhorn und Rheine durch. Die Stichprobengröße basierte auf einer Fallzahlschätzung. 66 Patientinnen zwischen 23 und 40 Jahren (im Mittel $33 \pm 3,5$ Jahre), die sich im 3. bis 15. Monat postpartum befanden, wurden eingeschlossen. Der Beckengürtelschmerz musste seit mindestens 3 Monaten bestehen und in Verbindung mit der Schwangerschaft und/oder Entbindung aufgetreten sein. Durch externe Randomisierung wurden je 33 Patienten der Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe zugeteilt. Die Patienten der Interventionsgruppe erhielten 4 individuelle befundorientierte osteopathische Behandlungen, basierend auf den osteopathischen Prinzipien, in zweiwöchigen Intervallen, mit Follow-up nach 12 Wochen. Alle Patientinnen konnten Therapien im Rahmen der allgemein üblichen Versorgung des postpartalen Beckengürtelschmerzes in Anspruch nehmen. Primärer Zielparameter war Schmerzintensität und -häufigkeit, erfasst über visuelle Analogskalen (VAS) bzw. einer Likert-Skala. Als sekundäre Zielparameter wurden die Auswirkungen der Schmerzen auf tägliche Aktivitäten (Pelvic Girdle Questionnaire, PGQ) und die Häufigkeit der osteopathischen Dysfunktionen erfasst.

Ergebnisse: Der Intergruppenvergleich zeigte eine statistisch signifikante und klinisch relevante Verbesserung der durchschnittlichen und stärksten Schmerzintensität (VAS-durchschnittliche-Intensität: Differenz der Mittelwerte: 4,4; 95% CI: 3,6 bis 5,2; $p<0,001$; VAS-stärkste-Intensität: Differenz der Mittelwerte: 3,5; 95% CI: 2,6 bis 4,4; $p<0,001$) zugunsten der osteopathisch behandelten Gruppe. Die Häufigkeit des Auftretens der Schmerzen verringerte sich, in der Interventionsgruppe gaben 88% der Patientinnen zu Studienbeginn an, häufig oder ständig an Schmerzen zu leiden, nach Beendigung der Studie waren es nur noch 3%. Die Auswirkungen der Schmerzen auf tägliche Aktivitäten verringerte sich (PGQ:

Differenz der Mittelwerte 27,4; 95% CI: 21,1 bis 33,6; $p<0,001$) zugunsten der osteopathisch behandelten Gruppe. Die Follow-up Erfassung in der Interventionsgruppe zeigte eine weitgehende Stabilität der erreichten Ergebnisse. Die häufigsten osteopathischen Dysfunktionen wurden in den Bereichen C0/C1, LWS, Becken, Beckenboden und Uterus diagnostiziert.

Schlussfolgerung: Vier osteopathische Behandlungen über einen Zeitraum von neun Wochen führten zu statistisch signifikanten und klinisch relevanten positiven Veränderungen der Schmerzintensität und Häufigkeit sowie der Auswirkungen der Schmerzen auf tägliche Aktivitäten bei Patientinnen, die unter postpartalem Beckengürtelschmerz leiden. Diese Ergebnisse stützen die Resultate früherer Untersuchungen (Recknagel & Roß, 2007; Belz, Brix & Menges, 2014; Schwerla et al., 2015) und deuten auf eine Reproduzierbarkeit hin.

Objective: To evaluate the effectiveness of custom tailored osteopathic treatment in women suffering from pelvic girdle pain after childbirth.

Study design: Randomized controlled trial.

Methods: Two trained osteopaths conducted the study in their private practices in Nordhorn and Rheine, Germany. Sample size based upon a sample size calculation. 66 women aged 23 to 40 years (average age 33 ± 3.5 years) who were 3 to 15 months postpartum were included in the study. Pelvic girdle pain had to be present for at least 3 months and had to have occurred during pregnancy or in association with delivery. By means of external randomization 33 women were allocated to the intervention group and 33 to the control group. In the intervention group case histories and osteopathic examination were followed by 4 osteopathic treatments at intervals of two weeks with a follow-up after 12 weeks. The custom tailored treatment was based on osteopathic principles. All participants were allowed to continue with their individual usual care therapies. Primary outcome parameter was intensity and frequency of pain (visual analogue scales resp. Likert-Scale). As secondary outcome parameters "impact of pelvic girdle pain on general functioning" was assessed by a disease-specific questionnaire (PGQ) and "frequency of osteopathic dysfunctions" by an osteopathic examination form.

Results: The inter-group comparison of changes revealed statistically significant and clinically relevant improvements in support of the osteopathic treatment for the main outcome parameter "pain intensity" (VAS-mean-intensity: between group difference of means: 4.4; 95% CI: 3.6 to 5.2; $p<0.001$; VAS-strongest-intensity: between group difference of means: 3.5; 95% CI: 2.6 to 4.4; $p<0.001$). Frequency of pain decreased in the intervention group with 88% of the women reported suffering from pain frequently or constantly at the beginning of the study, after end of the study only 3%. Equally impact of pelvic girdle pain on general functioning improved statistically significant in favor of the osteopathic group (PGQ overall score: between group difference of means 27.4; 95% CI: 21.1 to 33.6; $p<0.001$). The follow-up assessment in the intervention group showed extensive stability of all results. The main osteopathic dysfunctions were identified in the upper cervical spine (C0/C1), lumbar spine, pelvis and pelvis floor as well as uterus.

Conclusion: Four osteopathic treatments over a period of nine weeks led to statistically significant and clinically relevant positive changes of pain intensity and frequency as well as impact of pelvic girdle pain on general functioning. These results support the findings of former investigations (Recknagel & Roß, 2007; Belz, Brix & Menges, 2014; Schwerla et al., 2015) indicating reproducibility.