

Welchen Behandlungserfolg zeigt die verhaltensmedizinisch orthopädische Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen 24 Monate nach Rehabilitationsende?

Anne Köpnick & Petra Hampel

Institut für Gesundheits-, Ernährungs- und Sportwissenschaften,
Europa-Universität Flensburg

Hintergrund: Im Rahmen der stationären verhaltensmedizinisch orthopädischen Rehabilitation (VMO) wurde das Schmerzkompetenz- und Depressionspräventionstraining Debora (Mohr, Korsch, Roch & Hampel, 2017) konzipiert, das die Rehabilitanden zur funktionalen Stress- und Schmerzbewältigung befähigen sowie ihre Selbstwirksamkeit fördern soll. Die Studie zielte darauf ab, den langfristigen Behandlungserfolg der VMO bei Rehabilitanden mit unspezifischen chronischen Rückenschmerzen (CRS) in Abhängigkeit des kognitiv-behavioralen Gruppentrainings Debora sowie der Depressivität zu erfassen.

Methodik: Die prospektive Kontrollgruppenstudie mit Cluster-Block-Randomisierung wurde in vier stationären VMO-Kliniken realisiert. Die Rehabilitanden nahmen entweder am Schmerzkompetenztraining (Kontrollgruppe, KG) oder an der kombinierten Trainingsversion Debora (Interventionsgruppe, IG) teil. Die Daten von N=422 Rehabilitanden (Frauen: 81,5%; Alter: MW=53,5 Jahre, SD=5,7) wurden mit Hilfe von univariaten Varianzanalysen mit angeschlossenen Bonferroni-adjustierten paarweisen Vergleichen als per-protocol-(pp)-Analysen ausgewertet.

Ergebnisse: Für die subjektive Erwerbsprognose (SPE) wurde eine zweifache Interaktion „Bedingung x Depressivität x Zeit“ nachgewiesen, jedoch ohne das Kriterium einer kleinen klinischen Effektstärke zu erreichen. Dabei ließ sich lediglich bei Rehabilitanden aus der IG mit erhöhten Depressivitätswerten eine signifikante Minderung der subjektiven Gefährdung der Erwerbsfähigkeit von Rehabilitationsbeginn bis zur 24-Monatskatamnese feststellen. Für die schmerzspezifische Selbstwirksamkeit (FESS) ergab sich eine signifikante Interaktion „Bedingung x Zeit“. Zur 24-Monatskatamnese profitierte sowohl die IG mit einer kleinen klinischen Effektstärke als auch die KG, jedoch ohne klinische Relevanz.

Diskussion und Schlussfolgerungen: Die langfristig festgestellten Befunde zeigten zwar nicht den angenommenen zusätzlichen Effekt der kombinierten Trainingsversion auf die insbesondere psychologischen Kennwerte der Rehabilitanden auf, dennoch wurde die Bedeutung der Depressivität in Bezug auf die subgruppenspezifische Nachhaltigkeit der Reha-Outcomes sowie auf die Rolle der psychischen Komorbiditäten bei CRS erneut hervorgehoben.

Literatur: Mohr, B., Korsch, S., Roch, S. & Hampel, P. (2017): Debora - Trainingsmanual Rückenschmerzkompetenz und Depressionsprävention. Berlin: Springer.

Abstract entnommen aus: Köpnick, A. & Hampel, P. (2020). Welchen Behandlungserfolg zeigt die verhaltensmedizinisch orthopädische Rehabilitation bei chronischen Rückenschmerzen 24 Monate nach Rehabilitationsende? In Deutsche Rentenversicherung (Hrsg.), 29. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Deutscher Kongress für Rehabilitationsforschung. Prävention und Rehabilitation - der Betrieb als Partner (DRV-Schriften, Bd. 120, S. 193-195).

Kontakt: Dr. Anne Köpnick, Europa-Universität Flensburg, Abteilung Gesundheitspsychologie
Email: anne.koepnick@uni-flensburg.de