

Jenseits von starrem Konzeptdenken

10th International Conference in Mechanical Diagnosis and Therapy »The Evidence Mounts« – 23. bis 25. März 2007 in New Zealand Georg Supp

Fachkonferenzen stellen die Schnittstelle zwischen Forschung und klinischem Alltag dar. Nirgends sonst können Therapeuten ihr Wissen aus erster Hand gewinnen und hinterfragen. Renommierte Fachleute werden greifbar, neue Denkansätze erhalten eine Plattform und können diskutiert werden.

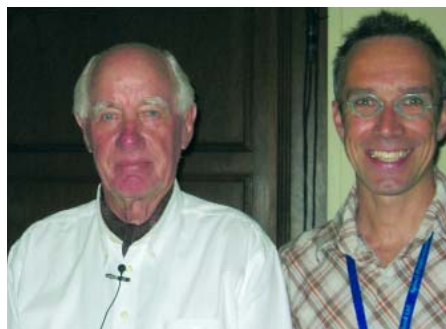
Mit seiner, in zweijährigem Turnus stattfindenden, »International Conference on Mechanical Diagnosis and Therapy (MDT)« blüht das McKenzie Institut International seit 1990 der Physio-Welt die Segel. Und das jenseits von starrem Konzeptdenken.

Zu ihrer zehnten Auflage gastierte die Konferenz erstmals auf der südlichen Hemisphäre in Robin McKenzies Heimat Neuseeland. Das quirlige Urlaubsstädtchen Queenstown am Ufer des Lake Wakatipu freute sich zum Ende der Sommersaison über 350 Tagungsgäste aus 29 Nationen.

Insgesamt 18 Referenten füllten in jeweils 20-minütigen Präsentationen die Themenblöcke mit Leben. Zum Abschluss jeden Blocks kamen die Experten zur großen Fragerunde zusammen.

Discusmodell und Mechanische Rückenschmerzen

Von Professor Nik Bogduk aus Australien erwarten Kenner, dass er im semantischen Stechschritt gängige Thesen zerschlägt. In Queenstown schlug »Quick Nik« ruhigere Töne an. Geradlinig, einleuchtend und fundiert zeigte er auf, dass die Diagnose »discogener Schmerz«



Von links: Robin McKenzie, Georg Supp

THEMENBLÖCKE DER MDT-KONFERENZ

- **Das Discusmodell und Mechanische Rückenschmerzen**
Strukturdiagnose »Bandscheibe« tatsächlich möglich?
- **Unspezifischer Rückenschmerz versus spezifische Subgruppen**
Das Ende der »Blackbox-Strategien«
- **Wohin gehört die Wirbelsäulenstabilisation?**
Einleuchtende Hypothesen und die Frage nach der Evidenz
- **Neue Evidenz für MDT**
Autoren stellen bisher unveröffentlichte Studien vor
- **MDT der Extremitäten**
Patho-anatomische Überlegungen und Fallbeispiele
- **Messen wir die richtigen Dinge?**
Erfolgsmessung hinterfragt, neue Ansätze

absolut ihren Platz hat. Mehr als das: Discogene Schmerzen sind häufig (40 Prozent) und der Gold Standard »Discographie« zur Sicherung der Diagnose steht trotz aufkommender Kritik (Caragee 1997, Caragee 2000) außer Frage (Derby 2005).

Sein Kollege Vert Mooney aus San Diego ging auf Discusdegenerationen durch Sportliche Aktivität ein. Er zitierte eine bisher unveröffentlichte Studie aus Japan, die unter anderem aufzeigt, dass

Bandscheiben von Schwimmern doppelt so starke Verschleißerscheinungen zeigen wie die von Nichtsportlern. Die Bandscheiben von Laufsportlern aber sogar weniger Degeneration als die von inaktiven Zeitgenossen aufweisen.

Mark Werneke aus New Jersey fasste Studien zusammen, die nahe legen, dass der Schmerzgenerator Discus mittels einer standardisierten Untersuchung identifiziert werden kann (Laslett 2005). Bis zum unbedingten Rückschluss, dass Zentralisation der Symptome gleichbedeutend ist mit »physiotherapeutisch, beeinflussbarem Discusproblem« ist es aber noch ein Stück.

Subgruppen versus Blackbox

Der Epidemiologe Peter Croft von der Keele University in Großbritannien war per Videobotschaft präsent. Er steckte das Spielfeld sehr präsent mit der Einleitung ab: »Rückenschmerzen werden in drei Gruppen eingeteilt: Bösartige Erkrankungen, Nervenwurzelschädigungen und der Rest. Und damit beginnt das Problem – mit dem Rest!«

Richard Deyo aus Seattle begeistert schon seit zwei Jahrzehnten mit seinen Veröffentlichungen. Der Allgemeinmediziner analysierte auch diesmal wieder gekonnt und unterhaltsam mögliche Klassifikationssysteme für Rückenschmerzen.

Julie Fritz aus Salt Lake City stellte unter anderem zwei demnächst publizierte Forschungsprojekte vor. Beide Studien zeigen, wie wichtig es ist, Rückenpatienten nicht als homogene Gruppe zu sehen, sondern sie mittels klinischer Hinweise in spezifische Gruppen zu unterteilen (Browder 2007, Fritz 2007).



Queenstown, Veranstaltungsort der 10. Internationalen MDT-Konferenz

Muskeln – notwendig oder narzisstisch?

Auf der internationalen MDT-Konferenz vor zwei Jahren in Griechenland war erstmals eine neue Präsentationsform zelebriert worden. In Anlehnung an das Athen der Antike saß 2005 das Publikum »zu Gericht« um über eine Anklage zu entscheiden.

Eine Idee, die damals brillant umgesetzt worden war. Voller Sprachwitz und immensem Sachverstand hatten Nikolai Bogduk, Michael Adams & Co. das Thema »No Need for Biomechanics?« diskutiert.

Leider ging der diesjährige Trial »Muscles – Necessary or Narcism?« gründlich in die Hose. Die farblose Anklage (Sue Mercer Vert Mooney, Richard Deyo) konnte der redegewandten Verteidigung (Nik Bogduk, Ted Dreisinger, Paul Hodges) nicht viel entgegen setzen. Eine große Chance wurde vertan. Ein durchaus kontrovers zu diskutierendes Thema (Ferreira 2006, May 2007) verlor sich in Plattitüden.

Schade, denn es war ein erlesenes Podium zusammen gekommen, das im Vorfeld einiges hatte erwarten lassen.

MDT der Extremitäten – den Kinderschuhen entwachsen

Exzellente Vorträge der Australierinnen Jill Cook und Sue Mercer zeigten, wie weit die Forschung in der Pathophysiologie und Pathoanatomie der Extremitäten bereits gediehen ist. Vor allem der Beitrag von Sue Mercer begeisterte. Sie identifizierte Gelenksstrukturen, die die pathomorphologische >>>



INTERNET

www.mckenziemdt.org

Die »11. International Conference on MDT« in Rio de Janeiro vom 28.–30.08.2009 wird Physiotherapeuten und Ärzten aus der ganzen Welt erneut die Gelegenheit geben, die Halbwertszeit ihres medizinischen Wissens zu verlängern.



LITERATUR

- 1 Browder DA, Childs JD, Cleland JA, Fritz J (2007). *Effectiveness of an extension-oriented treatment approach in a subgroup of patients with low back pain: a randomized clinical trial.* Presented at 10th International Conference on Mechanical Diagnosis and Therapy Queensland, NZL, 23. – 25. March 2007. Veröffentlichung zugesagt in Physical Therapy.
- 2 Carragee E, Tanner C, Vittum D, et al (1997). *Positive provocative discography as a misleading finding in the evaluation of low back pain.* NASS Proceedings 1997;388.
- 3 Carragee EJ, Tanner CM, Khurana S, et al (2000) *The rates of false-positive lumbar discography in select patients without low back symptoms.* Spine 25:1373–1380
- 4 Fritz JM et al (2007). *Is there a sub-group of patients with low back pain likely to benefit from mechanical traction? Results of a randomized clinical trial and sub-grouping analysis.* Presented at 10th International Conference on Mechanical Diagnosis and Therapy Queensland, NZL, 23. – 25. March 2007. Bisher unveröffentlicht.
- 5 Derby R et al (2005). *Pressur-controlled lumbar Discography in Volunteers without low back symptoms.* Pain med 6: 213–221
- 6 Ferreira et al (2006), *Specific stabilisation exercise for spinal and pelvic pain: a systematic review.* Aust J Physiother 52: 79–88.
- 7 Laslett M et al (2005). *Agreement between diagnoses reached by clinical examination and available reference standards: a prospective study of 216 patients with lumbopelvic pain.* BMC Musculoskeletal Disorders 2005, 6:28 doi:10.1186/1471-2474-6-28
- 8 May S, Johnson R (2007). *Stabilisation exercises: systematic review of intervention studies.* Presented on 10th International Conference on Mechanical Diagnosis and Therapy Queensland, NZL, 23. – 25. March 2007. Bisher unveröffentlicht.

Erklärung für das klinische Syndrom der Verrenkung (Derangement) liefern können.

Die praktische Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse wurde an Fallbeispielen von Kniepatienten deutlich, die Helen Clare (Australien) und Grant Watson (Neuseeland) daraufhin vorstellten.

Studien sollten etwas über die Patientensituation aussagen

Das Fazit dieses Themenblocks: In vielen Studien werden Ergebnisse gewonnen, die nicht wirklich etwas über die Situation aussagen, in der sich der Patient befindet. Alle Redner betonten, dass der Weg hinführen muss zu patientenspezifischen Outcomes, nämlich solchen, die der Patient aus seiner individuellen Situation heraus selbst bestimmt. Die hochklassigen Beiträge von Richard Deyo und Nikolai Bogduk entlarvten sehr anschaulich die Fußangeln, die sich in der herkömmlichen Ergebnismessung verbergen.

Robin McKenzie:

Voll Feuer, Verstand und Humor

Das McKenzie Institut international feiert in diesem Jahr sein 25. Jubiläum und der inzwischen 76 Jahre alte Robin McKenzie möchte sich in Zukunft mehr ins Privatleben zurückziehen. Die Veranstaltung im Millennium Hotel war so etwas wie seine Abschiedsvorstellung und gleichzeitig eine Verneigung vor einer großen Persönlichkeit. Der Neuseeländer hat das Management muskuloskeletaler Beschwerden mit geprägt wie kaum ein anderer.

Sein verdienter Ruhestand macht ein bisschen wehmütig, denn der Mann ist so voller Feuer, Verstand und Humor, dass es immer noch eine wahre Freude ist, ihn zu erleben. McKenzies treffenden Fragen zu den Beiträgen und seine Patientendemonstrationen legten wieder einmal Zeugnis davon ab, dass der gesunde Menschenverstand in der Physiotherapie seinen Platz hat. ■