



Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) und der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zum Vorbericht des Auftrags N16-03 „Einsatz von motorbetriebenen Bewegungsschienen (CPM) nach Interventionen am Kniegelenk oder am Schultergelenk“

Im Namen der Sektion Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie (DVSE) e.V. sowie der Sektion Rehabilitation und Physikalische Therapie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V., möchten wir heute gemeinsam Stellung nehmen zum Vorbericht N16-03 "Einsatz von motorbetriebenen Bewegungsschienen (CPM) nach Interventionen am Knie- oder am Schultergelenk".

Wir beziehen uns dabei auf Inhalte, welche das Schultergelenk betreffen.

Nach Sichtung des veröffentlichten Vorberichts ist festzuhalten, dass insgesamt 6 Studien für die Indikationen Schultersteife und Rotatorenmanschettenruptur in die finale Bewertung eingeschlossen wurden.

Der Ausschluss folgender Studien scheint unserer Ansicht nach nicht korrekt:

1. **Arndt et al.**; Orthop Traumatol Surg Res 2012 (Liste A6.3 /Seite 247)
→ Ausschlusskriterium E2 (Prüfintervention)

Kommentar: Das Ausschlusskriterium E2 trifft nicht zu, da in der Originalarbeit unter dem Paragraph „Rehabilitation Protocols“ sehr wohl der Einsatz „on a CPM machine“ dokumentiert ist.

2. **Michael et al.**; Z Orthop Ihre Grenzgeb 2005 (Liste A6.3 /Seite 251)
→ Ausschlusskriterium E3 (Vergleichsintervention)

Kommentar: Das Ausschlusskriterium E3 trifft nicht zu, da in der Originalarbeit sehr wohl eine Vergleichsgruppe/-intervention „ausschließliche Krankengymnastik“ dokumentiert ist.

3. **Raab et al.**; Am J Orthop 1996 (Liste A6.3 /S.252)
→ Ausschlusskriterium E4 (Endpunkte)

Kommentar: Das Ausschlusskriterium E3 trifft nicht zu, da u.a. die Endpunkte „function, pain, muscle strength and range-of-motion“ erfasst wurden.

Die Review-Arbeit von **DuPleiss et al.**; Clin Rehabil 2011 wurde mit Verweis auf die ausgeschlossenen der o.g. Studien 2. und 3. hinsichtlich ihrer Bedeutung und Aussagekraft abgewertet (Zitat/Seite 228): „Die Übersichtsarbeit Du Plessis 2011 [69] bewertet die CPM-Behandlung bezüglich der Endpunkte Bewegungsumfang, Schmerz und Kraft. Die Autorinnen und Autoren sehen die Physiotherapie kombiniert mit einer CPM-Behandlung als nützlichen Therapieansatz bei Rotatorenmanschettenruptur. Allerdings stützen sich die Ergebnisse der Übersicht Du Plessis 2011 auf nur 3 Studien, von denen 2 aus dieser Nutzenbewertung (über E3: Vergleichs-intervention oder E4: Endpunkt) ausgeschlossen wurden.“

Kommentar: In Anbetracht des ggf. irrtümlichen Ausschlusses der Studien 2. und 3. muss diese Bewertung re-evaluiert werden und u.U. auch in die Gesamtbeurteilung sowie das Fazit eingearbeitet werden.



Der Einsatz von motorbetriebenen Bewegungsschienen (CPM) bei Schultergelenks-erkrankungen und nach Schultergelenksinterventionen ist aufgrund der Datenlage und der geringen Anzahl an Krankheitsbilder schwer in seinem Nutzen zu bewerten. Wir bitten Sie dennoch um Berücksichtigung unserer geäußerten Kritikpunkte.

Sowohl die DVSE e.V., als auch die Sektion Rehabilitation und Physikalische Therapie der DGO e.V. sehen es als ihre Aufgabe an, den Nutzen der motorbetriebenen Bewegungsschienen an mehreren Krankheitsbildern in entsprechenden prospektiven Studien zu evaluieren.

gez. Prof. Markus Scheibel (Präsident der DVSE)

gez. PD Dr. Frieder Mauch (Vorsitzender der Kommission Rehabilitation der DVSE)

gez. Dr. Christian Jung (Stellv. Vorsitzender der Kommission Rehabilitation der DVSE)

gez. Dr. Hartmut Bork (Leiter der Sektion Rehabilitation – Physikalische Therapie)