

ABSTRACT

Einleitung: Das Distorsionstrauma am oberen Sprunggelenk ist eine häufige Sportverletzung, welche bei bis zu 40% der Betroffenen zu einer chronischen Sprunggelenksinstabilität (CAI) führen kann. Personen mit CAI zeigen auffällige Befunde in verschiedenen Bereichen, welche ideal physiotherapeutisch behandelt werden können: verminderte posturale Kontrolle, eingeschränkte Beweglichkeit, verminderte Muskelkraft, neuromuskuläre Kontrolle und Instabilitätsgefühl.

Ziel: Primärziel dieser Pilotstudie war die Untersuchung der Machbarkeit in Bezug auf eine grössere Studie. Die vorliegende Bachelorthesis untersuchte hierfür die Erfolgskriterien Rekrutierung und Adhärenz. Sekundär wurde der Effekt telemedizinisch instruierter aktiver Trainingstherapie auf posturale Kontrolle, subjektive Gelenksfunktion, Muskelkraft und Gelenksbeweglichkeit bei gesunden Personen mit CAI untersucht.

Methodik: Randomisierte kontrollierte Pilotstudie: 21 TeilnehmerInnen wurden mittels IdFAI Fragebogen rekrutiert und in eine Kontroll- (n=10) sowie eine Interventionsgruppe (n=11) randomisiert. Die Interventionsgruppe absolvierte ein sechswöchiges aktives Trainingsprogramm zur Verbesserung der Sprunggelenksfunktion. Sowohl Messung wie auch Instruktion des Trainingsprogrammes erfolgten telemedizinisch via Videotelefonie. Die Messdaten wurden durch eine verblindete Therapeutin erfasst.

Resultate: Die Drop-out Rate der Interventionsgruppe betrug 0% und die Adhärenz 92.9%. Das aktive Trainingsprogramm führte bei der posturalen Kontrolle und Muskelkraft der Plantarflexoren zu einer statistisch signifikanten Verbesserung. Die subjektive Gelenksfunktion zeigte eine starke Tendenz zur Verbesserung, während bei der Gelenksbeweglichkeit keine Veränderung feststellbar war.

Schlussfolgerungen: Das Studiendesign kann in Bezug auf Rekrutierung und Adhärenz mit kleinen Anpassungen für weitere Arbeiten mit grösseren Stichproben gewählt werden. Das generische aktive Trainingsprogramm zeigte positive Effekte auf die posturale Kontrolle, die Muskelkraft und die subjektive Gelenksfunktion. Es wird angenommen, dass diese Veränderungen teilweise klinisch relevant sind. Alternativ ist ein Studiendesign mit befundorientiertem Behandlungsansatz zu prüfen, um der Komplexität und Individualität von Personen mit CAI sowie der physiotherapeutischen Praxis vermehrt Rechnung zu tragen.

Keywords: chronic ankle instability (CAI), telemedicine, home exercise program, self-reported function, postural control