

Presseinformation

28. Februar 2014

Aktuelle Studienlage bei chronischen Schmerzen des Bewegungsapparats: Evidenzbasierte Wirksamkeit der Reizstromtherapie (TENS)

Chronische Schmerzen des Bewegungsapparats können mit transkutane elektrischer Nervenstimulation (TENS) gemildert werden, zeigt eine aktuelle Zusammenfassung der Studienlage zu TENS¹. Die Schmerzlinderung durch elektrische Stimulation kann den Patienten helfen, mobiler zu werden und wieder in Bewegung zu kommen – was generell zur Unterstützung bei chronischen Beschwerden empfohlen wird. Die kabellosen Geräte der **TensRelief-Serie von **Philips** schränken die Bewegungsfreiheit der Patienten nicht ein, die eingebaute Aktivitätsaufzeichnung unterstützt zudem ein ganzheitliches Behandlungskonzept.**

Die analgetische Wirksamkeit der TENS-Behandlung bei leichten bis mäßigen chronischen Schmerzen des Bewegungsapparates wurde in klinischen Studien belegt². Eine Metaanalyse mit 29 kontrollierten Studien mit insgesamt 1.227 Patienten zeigt eine signifikante Reduktion der Schmerzen durch die TENS-Behandlung im Vergleich zu Placebo². Aus einer weiteren Metaanalyse geht hervor, dass TENS bei Knie- und Hüftgelenksarthrose bei optimaler Dosierung über zwei bis vier Wochen eine effektivere Schmerzreduktion als Placebo³ bietet. Auch bei Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule konnte die Reizstromtherapie die Schmerzintensität in einzelnen Studien verringern⁴. „Die Ergebnisse belegen, dass TENS-Behandlungen chronische Beschwerden effektiv lindern können“, sagt Monika Thomm, Stationsleitung des Schmerzzentrums der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin der Uniklinik Köln.

Leitlinien empfehlen Bewegung – plus Schmerzlinderung mit TENS

Die Effekte der TENS-Therapie können in einem ganzheitlichen Programm mit Bewegung noch unterstützt werden.⁵ Da Schmerzpatienten von körperlicher Aktivität profitieren, wird sie in den Leitlinien für Patienten mit chronischen Schmerzen ganz unterschiedlicher Genese empfohlen. „Die reduzierte Schmerzempfindung durch die TENS-Behandlung kann helfen, sich wieder mehr zu bewegen und so den Teufelskreis aus wiederkehrendem Schmerz und Schonhaltung zu durchbrechen“, erläutert Monika Thomm.

Nicht nur Patienten mit Schmerzen in Bereich der Lendenwirbelsäule wird zu Bewegung geraten⁶. Auch bei Knie- und Hüftgelenksarthrose formulieren die Leitlinien regelmäßiges Ausdauer- und Krafttraining als wichtige Säulen der Behandlung^{7,8}. In den Therapie-Leitlinien der Internationalen Arthrose-Gesellschaft (Osteoarthritis Research Society International, OARSI) zur Behandlung von Hüft- und

Kniegelenksarthrose wird TENS als ergänzende Behandlungsoption zur Linderung von Schmerzen aufgeführt⁷.

Kabellos mobil mit TensRelief

Je einfacher eine Therapie anzuwenden ist, desto höher die Compliance der Patienten. Mit den kabellosen Geräten der TensRelief-Serie von Philips können sich Patienten während der TENS-Anwendung ohne Einschränkungen bewegen. Somit ermöglichen die Geräte eine einfach zu steuernde, mobile Behandlung im Alltag. Die Elektroden der TensRelief-Geräte verschwinden dabei diskret unter der Kleidung und die handliche Fernbedienung passt bequem in die Hosentasche, so dass die kompakten Geräte auch unterwegs eingesetzt werden können.

Ein Aktivitätsmonitor, der in die Fernbedienung integriert ist, gibt mit schnellem Tastendruck eine Rückmeldung zum Aktivitätsprofil des Trägers. Die Aktivitäts- und TENS-Nutzungsdaten der Patienten lassen sich mit der passenden Software von TensRelief Pro (als kostenfreie Arztsoftware erhältlich) auch am Rechner analysieren – ein guter Ansatzpunkt für das Arzt-Patienten-Gespräch. In der Analyse können Patienten ihre Bewegungsmuster und die Zusammenhänge zwischen Schmerz, Bewegung und Therapie besser nachvollziehen. Dieses „Pacing“ ist als Technik auch Bestandteil von Selbstmanagement-Programmen in der Schmerztherapie⁹, wobei ein Gleichgewicht zwischen Aktivität und Ruhe, ausgerichtet am Schmerz, gefunden werden soll. „Die Schmerzlinderung mit den TensRelief-Geräten hilft uns, die Bewegung in Gang zu bringen“, betont Monika Thomm. „Ziel ist es, den Bewegungsapparat der Patienten zu stärken sowie die Fähigkeit zu unterstützen, die Beschwerden selbst aktiv anzugehen. Das objektive Feedback der Aktivitätsdaten kann helfen, die Schmerzbehandlung zu optimieren und die Compliance zu fördern.“

Reizstromtherapie in der Praxis etabliert

Die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) ist eine in zahlreichen klinischen Studien untersuchte, etablierte Therapieoption, mit der leichte bis mäßige Schmerzen im Bewegungsapparat effektiv behandelt werden können². Bei der auch Reizstromtherapie genannten, nicht-invasiven TENS-Behandlung werden elektrische Impulse durch die Haut hindurch geleitet, um die darunter liegenden Nerven zu stimulieren. Diese Impulse aktivieren körpereigene schmerzhemmende Mechanismen im zentralen Nervensystem, wodurch die Übertragung der Schmerzimpulse zum Gehirn bereits auf Rückenmarksniveau blockiert wird (Gate-Control-Theorie)¹⁰. Die analgetische Wirkung setzt meist mit der TENS-Behandlung ein, lässt aber nach dem Abschalten wieder nach. Schmerzspezialisten empfehlen eine Stimulationszeit von zweimal täglich 30 bis 40 Minuten über mindestens einen Monat, um eine signifikante Schmerzlinderung zu erzielen¹¹.

Für die Beratung zu den TensRelief-Produkten können Ärzte kostenfreies Informationsmaterial zur Abgabe an Patienten direkt bei Philips unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 - 0007522 (Mo. bis Fr. von 8 bis 18 Uhr) bestellen. Detaillierte Produktinformationen gibt es auch unter www.philips.com/schmerztherapie. Fragen zur Therapie mit TensRelief können außerdem an schmerztherapie@philips.com gemailt werden.

Weitere Informationen zu TensRelief sowie Bildmaterial für redaktionelle Zwecke finden Sie hier: www.philips.de/produktpresse

Die aktuelle Studienzusammenfassung mit dem wissenschaftlichen Hintergrund zu TENS schicken wir Ihnen sehr gerne auf Nachfrage zu.

Weitere Informationen für Medien:

Philips Consumer Lifestyle
Sebastian Lindemann
Telefon: 0 40 / 28 99 – 42 08
Telefax: 0 40 / 28 99 – 7 42 08
E-Mail: sebastian.lindemann@philips.com

Konsumenten Anfragen:

Philips Kundenservice
Telefon: 0800 / 000 7520 (kostenfrei)

komm.passion Hamburg GmbH

Stefan Freundlieb
Telefon: 0 40 / 42 32 40 – 66
Telefax: 0 40 / 42 32 40 – 40
E-Mail: stefan.freundlieb@komm-passion.de

Über Philips

Royal Philips (NYSE: PHG, AEX: PHIA), mit Hauptsitz in den Niederlanden, ist ein Unternehmen, das auf Gesundheit und Wohlbefinden ausgerichtet ist. Im Fokus steht die Verbesserung der Lebensqualität der Menschen mit innovativen Lösungen aus den Bereichen Healthcare, Consumer Lifestyle und Lighting. Philips beschäftigt etwa 115.000 Mitarbeiter in mehr als 100 Ländern und erzielte in 2013 einen Umsatz von 23,3 Milliarden Euro. Das Unternehmen gehört zu den Marktführern in den Bereichen Kardiologie, Notfallmedizin, Gesundheitsversorgung für zuhause sowie energieeffizienten Lichtlösungen. Außerdem ist Philips einer der führenden Anbieter im Bereich Mundhygiene sowie bei Rasierern und Körperpflegeprodukten für Männer. Mehr über Philips im Internet: www.philips.de

Quellen:

-
- 1 Koninklijke Philips N.V. (2013). Philips TensRelief: Wissenschaftlicher Hintergrund: 1-20.
 - 2 M. Johnson, M. Martinson (2007). Efficacy of electrical nerve stimulation for chronic musculoskeletal pain: A meta-analysis of randomised controlled trials. Pain 130: 157-165.
 - 3 J.M. Bjordal, et al. (2007). Short-term efficacy of physical interventions in osteoarthritic knee pain. A systematic review and meta-analysis of randomised placebo-controlled trials. BMC Musculoskeletal Disorders 8:51. www.biomedcentral.com/1471-2474/8/51.
 - 4 L.M. Facci, et al. (2011). Effects of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) and interferential currents in patients with nonspecific low back pain: randomized clinical trial. Sao Paulo Med J 129(4): 206-216.

-
- ⁵ F.C. Atamaz, et al. (2012). Comparison of transcutaneous electrical nerve stimulation, interferential currents, and shortwave diathermy in knee osteoarthritis: A double-blind, randomized, controlled, multicenter study. *Arch Phys Med Rehabil* 93: 748-756.
- ⁶ R. Chou, et al. for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians and the American College of Physicians/American Pain Society Low Back Pain Guidelines Panel. Diagnosis and Treatment of Low Back Pain (2007): A Joint Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society. *Ann Intern Med* 147: 478-491.
- ⁷ W. Zhang, et al. (2008). OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis, Part II: OARSI evidence-based, expert consensus guidelines. *Osteoarthritis Cartilage* 16: 137-162.
- ⁸ W. Zhang et al. (2010). OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis Part III: changes in evidence following systematic cumulative update of research published through January 2009. *Osteoarthritis Cartilage* 18: 476-499.
- ⁹ K. Lorig et al. (2005). A disease-specific self-help program compared with a generalized chronic disease self-help program for arthritis patients. *Arthritis & Rheumatism* 53(6): 950-957.
- ¹⁰ M.I. Johnson (2002). Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation. In: Kitchen S, editor. *Electrotherapy: Evidence-Based Practice*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 259-286.
- ¹¹ K.E. Nnoaham, J. Kumbang (2008). Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) for chronic pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, issue 3.