

# Het effect van verschillende vormen van fysiotherapie bij de behandeling van de ziekte van Parkinson

een Cochrane review, geselecteerd door Dr. J.J. van Hilten, neuroloog, LUMC, Leiden

## Inleiding

Optimale medicamenteuze therapie kan niet voorkomen dat patiënten met de ziekte van Parkinson toenemend immobiel worden. Om deze reden worden houdings- en oefentherapie ter verbetering van de mobiliteit van de patiënt als nuttig beschouwd. Een fysiotherapeut dient daarbij een balans te vinden tussen het maximaal gebruik maken van de functionele vermogens van de betreffende patiënt en het beperkt houden van secundaire complicaties. Welke vorm van fysiotherapie het meest effectief is bij de behandeling van de ziekte van Parkinson is tot op heden onduidelijk.

Het doel van dit review is dan ook om studies te evalueren waarbij de effectiviteit van een 'nieuwe' vorm van fysiotherapie vergeleken werd met de 'standaard' fysiotherapiebehandeling bij patiënten met de ziekte van Parkinson. Standaard fysiotherapie is gedefinieerd als de therapievorm die de fysiotherapeut normaal gesproken zou gebruiken voor de behandeling van de ziekte van Parkinson.

Relevante studies werden gezocht met behulp van MEDLINE, EMBASE, CINAHL, ISI-SCI, AMED, MANTIS, REHABDATA, REHADAT, GEROLIT, Pascal, LILACS, MedCarib, JICST-EPlus, AIM, IMEMR, SIGLE, ISI-ISTP, DISSABS, Conference Papers Index, Aslib Index to Theses, de Cochrane Controlled Trials Register, de CentreWatch Clinical Trials listing service, de metaRegister of Controlled Trials, ClinicalTrials.gov, CRISP, PEDro, NIDRR, NRR en door bestudering van referentielijsten van geïdentificeerde studies en andere overzichtsartikelen. Alleen gerandomiseerde, gecontroleerde studies werden geselecteerd. Data werden door 2 onafhankelijke onderzoekers geanalyseerd en bij verschil van mening werd door onderlinge discussie tot één standpunt besloten.

## Resultaten

Er werden 7 studies met in totaal 142 patiënten gevonden. In alle studies was het aantal deelnemende patiënten klein. De wijze van randomiseren en het 'blind' beoordelen van de studies was slecht uitgevoerd of werd niet genoemd. Deze methodologische problemen kunnen potentieel leiden tot verkeerde interpretaties. De verschillende fysiotherapievormen liepen zo uiteen dat de data niet gecombineerd konden worden.

## Conclusies

Uit bovenstaande kan geconcludeerd worden dat gezien het kleine aantal patiënten, de methodologische tekortkomingen en de kans op verkeerde interpretaties er onvoldoende bewijs is om uitspraken te kunnen doen over het al dan niet effectief zijn van welke vorm van fysiotherapie voor de ziekte van Parkinson dan ook.

In een ander Cochrane review werd onvoldoende bewijs uit gecontroleerde studies (fysiotherapie versus controle behandeling) gevonden om de effectiviteit van fysiotherapie bij de ziekte van Parkinson te ondersteunen dan wel te verwerpen. In deze studies werd een breed scala aan fysiotherapievormen gebruikt. De gevonden resultaten geven aan dat er eerst een consensus gevormd moet worden om de 'best practice' fysiotherapievorm van de ziekte van Parkinson vast te stellen. De effectiviteit van deze 'best practice' fysiotherapie zou vervolgens eerst bewezen moeten worden, voordat allerlei variaties onderzocht gaan worden.

## Referentie

Deane KHO, Jones D, Ellis-Hill C, Clarke CE, Playford ED, Ben-Shlomo Y. A comparison of physiotherapy techniques for patients with Parkinson's Disease. (In: *The Cochrane Library, Issue 4, 2001. Oxford: Update Software. A substantive amendment to this systematic review was last made on 29 November 2000.*)