

„MS- Int@kt“ - ein nachhaltiges internetgestütztes Trainingsprogramm für Patienten mit Multipler Sklerose und Fatigue Symptomatik

IQMG JAHRESTAGUNG 29. NOVEMBER 2017

Ann-Christin Weiland, Physiotherapeutin B.A.
Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof, Bad Wildbad

Multiple Sklerose

- Encephalomyelitis disseminata = Autoimmunerkrankung
- Chronisch- entzündliche, degenerative Erkrankung des zentralen Nervensystems
- Ca. 200.000 MS- Erkrankte in Deutschland
- Vielfältige Symptome

| | n | Häufigkeit | KHD < 2 Jahre | KHD > 15 Jahre |
|----------------------|--------|----------------|---------------|----------------|
| Anzahl | 10.465 | | 675 | 2.914 |
| Spastik | 4.917 | 3.106 (63,2 %) | 56 (20,4 %) | 1.347 (78,0 %) |
| Fatigue | 4.671 | 3.024 (64,7 %) | 138 (47,8 %) | 1.059 (67,5 %) |
| Schmerzen | 4.551 | 1.775 (39,0 %) | 77 (27,6 %) | 688 (44,1 %) |
| Miktionsstörung | 4.610 | 2.800 (60,7 %) | 68 (25,8 %) | 1.210 (75,2 %) |
| Defäkationsstörung | 4.183 | 949 (22,7 %) | 16 (6,3 %) | 462 (31,9 %) |
| Sexuelle Störung | 3.426 | 775 (22,6 %) | 19 (8,1 %) | 291 (26,1 %) |
| Ataxie/Tremor | 4.417 | 2.140 (48,4 %) | 59 (22,1 %) | 840 (55,5 %) |
| Kognitive Störung | 4.328 | 1.669 (38,6 %) | 53 (19,9 %) | 621 (42,0 %) |
| Depression | 4.641 | 1.762 (38,0 %) | 72 (25,7 %) | 590 (37,9 %) |
| Okulomot. Störung | 4.468 | 923 (20,7 %) | 46 (16,8 %) | 371 (24,9 %) |
| Dysarthrie/Dysphonie | 4.287 | 671 (15,7 %) | 11 (4,2 %) | 315 (21,4 %) |
| Dysphagie | 4.284 | 369 (8,6 %) | 4 (1,5 %) | 199 (13,5 %) |
| Epileptische Anfälle | 4.315 | 127 (2,9 %) | 6 (2,3 %) | 47 (3,2 %) |
| Sonst. Paroxysmen | 4.138 | 156 (3,8 %) | 8 (3,1 %) | 50 (3,5 %) |

Fatigue Syndrom



- Bezeichnet eine abnormal erhöhte Erschöpfbarkeit
- Mit fast 50 % ist die Fatigue das häufigste Symptom zu Beginn der MS
- Bis zu 90 % der MS- Patienten sind im Laufe ihrer Erkrankung betroffen
- Beeinflusst die körperliche und/oder geistige Leistungsfähigkeit
 - ➔ Einschränkung der Lebensqualität und Erwerbsfähigkeit
- Therapie besteht in erster Linie aus nicht medikamentösen Maßnahmen
- Positive Effekte von Ausdauer- und Kräftigungstraining auf Fatigue durch Studien belegt (Pilutti et al. 2013; Andreasen et al. 2011; Pfitzner et al. 2014)

MS - Int@kt

- Dieses „**e-Training**“ ist ein computergestütztes bewegungstherapeutisches Heimtrainingsprogramm für MS- Patienten, gesteuert und betreut durch Physio- und Sporttherapeuten
- Jeder Patient erhält einen **individuellen, interaktiven Trainingsplan** erstellt auf Grundlage der trainingswissenschaftliche Grundsätze und aktuellen motivationspsychologischen Erkenntnisse
- Entwickelt vom Departement für Sportwissenschaft und Sport der Friedrich- Alexander- Universität (FAU) Erlangen- Nürnberg
- Studiendurchführung im Neurologischen Rehaszentrum Quellenhof, Bad Wildbad in Kooperation mit dem Team der FAU

Dokumentation



Feedback

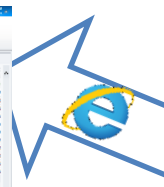
- 6
- 7 very very light
- 8
- 9 very light
- 10
- 11 fairly light
- 12
- 13 Somewhat hard
- 14
- 15 hard
- 16
- 17 Very hard
- 18
- 19 Very very hard
- 20



Supervision



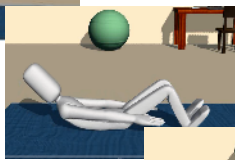
Analyse

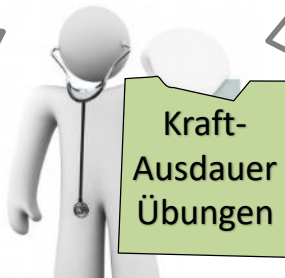
3x 8 Whd.



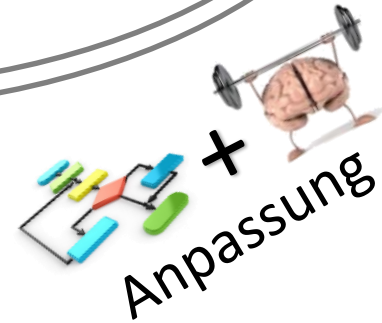
2x 20 Whd.



3x Whd.



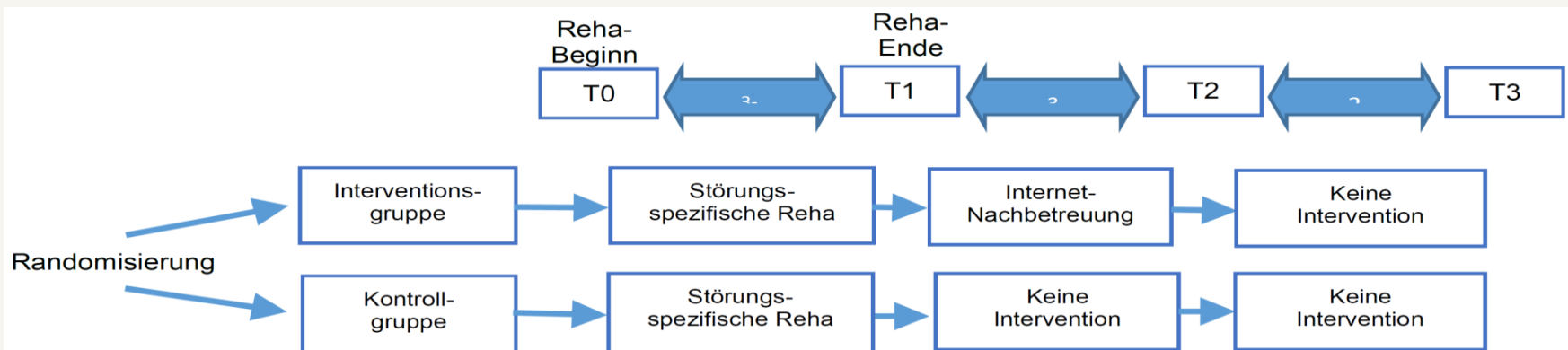
Vorgabe



Anpassung

MS- Int@kt- Studienaufbau

- Prospektive, randomisierte, kontrollierte und einfachblinde Studie
- Studienzeitraum August 2015 bis März 2017
- Definierte Ein- und Ausschlusskriterien ➔ nachgewiesene Fatigue-Symptomatik (WEIMuS Score ≥ 32)
- Primärer Zielparameter: Fatigue
- Messverfahren ➔ Beginn und Ende der Reha, 3 und 6 Monate nach Reha



MS- Int@kt- Studienablauf

- **MS- Int@kt Gruppe (Interventionsgruppe)**
 - 3- monatiges poststationäres, durch Physiotherapeuten via Internet betreutes Trainingsprogramm
 - 3 Kraft- Ausdauer Trainingseinheiten/ Woche à 30 Minuten, angepasst an die jeweilige Leistungsfähigkeit
 - Dokumentation des Trainings in Online- Tagebuch
 - Kommunikation Patient/ Physiotherapeut über Online- Community
- **Kontrollgruppe bleibt ohne Trainingsintervention**

MS- Int@kt- Demographische & klinische Daten

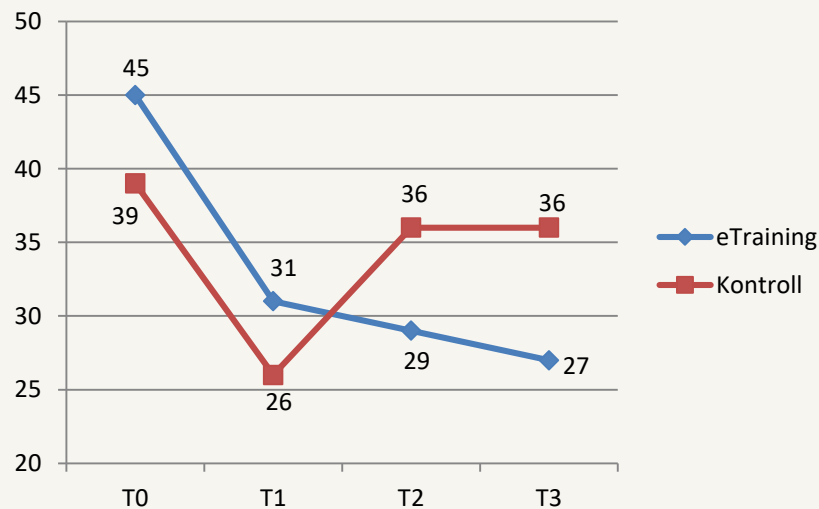


| | Kontrollgruppe | MS- Int@kt Gruppe |
|--------------------------------|--|--------------------------------|
| Teilnehmer | 30 | 34 |
| Geschlecht | Männlich: 43% Weiblich: 57% | Männlich: 35% Weiblich: 65% |
| Durchschnittsalter | 46.4 ± 12.2 | 47,6 ± 9.2 |
| Erkrankungsdauer | 9.0 ± 7.5 | 13.4 ± 7.9 |
| RR- MS (%) | 20 (67%) | 19 (56%) |
| EDSS zu Beginn (Median) | 4.0 | 4.25 |
| | Von 84 Patienten beendeten 64 Patienten die Studie | |

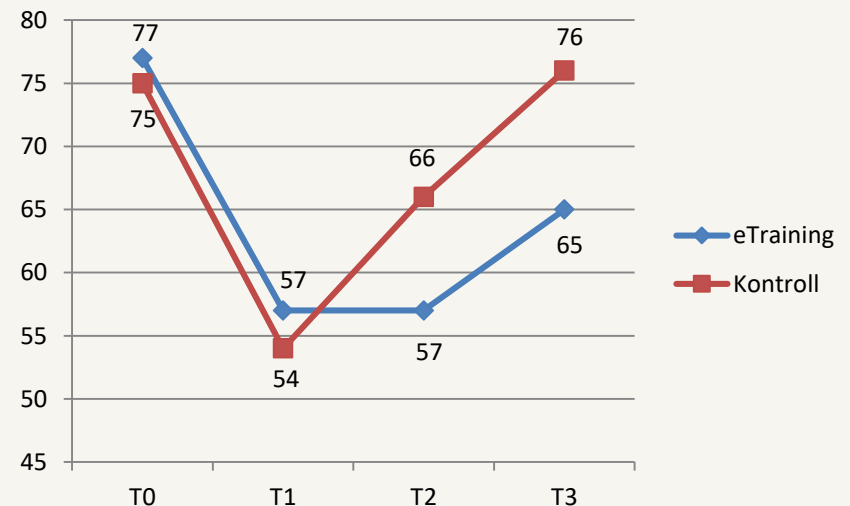
MS- Int@kt- Studienergebnisse

1. Durch ein 3-monatiges poststationäres internetgecoachtes Trainingsprogramm können die Effekte der stationären Rehabilitation bezüglich der Fatigue-Symptomatik, der Lebensqualität wie auch der Mobilität über sechs Monate nachhaltig aufrecht erhalten werden

Weimus-Score



MSIS-29



Schlussfolgerung

1. Einführung in ein internetbasiertes Trainingsprogramm während Reha- Aufenthaltes schafft eine verbesserte Implementierung in den Trainingsalltag der MS- Patienten
2. Übernahme von Eigenverantwortung durch internetbasiertes Eigentaining ➔ selbstverantwortlich die Therapie steuern, Zeit und Ort festlegen ➔ angepasst an die jeweilige körperliche Leistungsfähigkeit und Fatigue Symptomatik
3. Wünschenswert wäre die Förderung eines internetbasiertes Eigentrainings wie MS- Int@kt von Seiten der Krankenkassen (§ 43 SGB V Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation SGB V)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit