



Informiert entscheiden!



Dachverband der
österreichischen
Sozialversicherungen



Stoßwellentherapie beim Tennisarm:

Wie sinnvoll ist die Behandlung mit Stoßwellen, um den Ellbogenschmerz zu lindern?



Kaum Nutzen: Der Arm schmerzt in der Regel trotz Stoßwellentherapie weiter.

	mit Scheintherapie	mit Stoßwellentherapie
Patienten	je 10	je 10
Nach 8 Wochen: keine oder fast keine Schmerzmedikamente mehr	7	8
Nach 12 Wochen: Schmerz nach längerer Aktivität, eingeschränkte Beweglichkeit oder Verschreibungen	7	7
Nach 12 Wochen: kein Schmerz, volle Beweglichkeit und keine weiteren Verschreibungen	3	3

→ Erläuterungen und Quellen



Nebenwirkungen: Die Stoßwellentherapie löst oft zusätzlichen Schmerz aus. Auch Übelkeit kann sie hervorrufen.





Stoßwellentherapie beim Tennisarm:

Wie sinnvoll ist die Behandlung mit Stoßwellen, um den Ellbogenschmerz zu lindern?

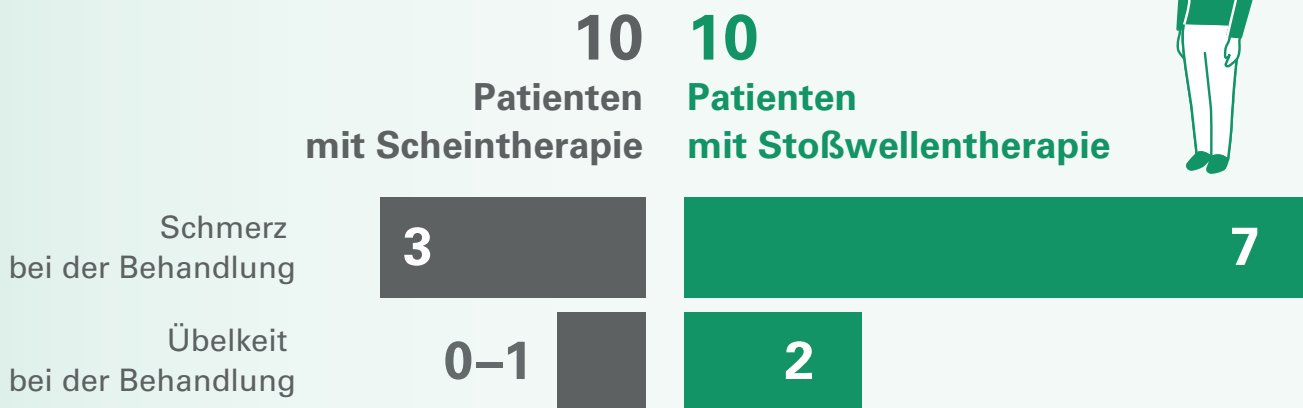


Kaum Nutzen: Der Arm schmerzt in der Regel trotz Stoßwellentherapie weiter.

	mit Scheintherapie	mit Stoßwellentherapie
Patienten	je 10	je 10
Nach 8 Wochen: keine oder fast keine Schmerzmedikamente mehr	7	8
Nach 12 Wochen: Schmerz nach längerer Aktivität, eingeschränkte Beweglichkeit oder Verschreibungen	7	7
Nach 12 Wochen: kein Schmerz, volle Beweglichkeit und keine weiteren Verschreibungen	3	3



Nebenwirkungen: Die Stoßwellentherapie löst oft zusätzlichen Schmerz aus. Auch Übelkeit kann sie hervorrufen.



↓ Erläuterungen und Quellen

Scheintherapie bedeutet, dass die Therapie mit Stoßwellen nur vorgetäuscht wird. Dies ist auf verschiedene Weise möglich. In den hier zitierten Studien wurde dafür ein verdeckter und gepolsterter Materialblock zwischen das Gerät und den Körper des Patienten geschoben, um die Wellen abzufangen oder zu reflektieren anstatt sie zum Arm durchzulassen. Die Patienten hörten zudem bei Scheintherapie und echter Therapie dieselben Geräusche.

Die Zahlen in der Grafik bedeuten: Von je 10 Patienten empfanden 7 bei der Stoßwellentherapie Schmerzen, während es 3 bei der Scheintherapie waren. 2 Patienten von je 10 wurde es bei der Stoßwellentherapie übel, während es weniger als 1 von 10 bei der Scheintherapie war. Die Angaben sind gerundet.

Quelle: Buchbinder et al. (2009). Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Ausgabe 4, Art.-Nr.: CD003524. Die Daten zu den Nebenwirkungen basieren auf zwei Studien mit etwa 230 Patienten. Wissenschaftliche Erarbeitung: Prof. Dr. med. A. Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock.

Der AOK-Bundesverband entwickelt die Faktenboxen gemeinsam mit Prof. Dr. Gerd Gigerenzer. Er ist Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin.

Die Faktenbox wurde vom Hauptverband unter dem Namen „Informiert entscheiden!“ an Österreich angepasst.