

Millainen vaikutus liikunnallisella kuntoutuksella on Parkinsonin tautia sairastavan motorisiin oireisiin ja elämänlaatuun?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
07/2023



TULOKSET

Liikunnallisella kuntoutuksella* on kontrolliryhmään (ei harjoittelua) verrattuna Parkinsonin taudin motoristen oireiden vakavuutta lieventävä vaikutus (71 RCT-tutkimusta, n = 3 196 tutkittavaa)¹**

- Tanssilla (5 tutkimusta, 169 tutkittavaa) on kohtalaisen lieventävä vaikutus. **(A)**
- Allasterapialla (2 tutkimusta, 30 tutkittavaa), toiminnallisella harjoittelulla*** (3 tutkimusta, 137 tutkittavaa) ja monimuotoisella harjoittelulla**** (7 tutkimusta, 271 tutkittavaa) saattaa olla kohtalainen, lieventävä vaikutus. **(C)**
- Kehon ja mielen harjoituksilla (10 tutkimusta, 323 tutkittavaa) ja kestävyysharjoittelulla (5 tutkimusta, 227 tutkittavaa) saattaa olla vähäinen, lieventävä vaikutus. **(C)**
- Liikkuvuusharjoittelun ja voimaharjoittelun motoristen oireiden vakavuutta lieventävä vaikutus saattaa olla vähäinen, mutta tutkimusnäyttö on epävarmaa. **(D)**

Liikunnallisen kuntoutuksen mahdollisista haitoista on niukasti tietoa¹

- Vain alle puolessa tutkimuksista raportoitiin harjoitteluun liittyvistä haitoista.
- Yleisimpiä raportoituja haittoja olivat kaatumiset (18 tutkimusta) ja kipu (10 tutkimusta). Harjoitteluun ei liittynyt haittoja 40 tutkimuksessa.

Liikunnallisessa kuntoutuksessa korostuu harjoittelun pitkäjänteisyys¹

- Yli 12 viikon mittaiset harjoitusinterventiot paransivat Parkinsonin tautia sairastavan motorisia oireita ja elämänlaatua lyhyempiä interventiota tehokkaammin.

Liikunnallisella kuntoutuksella on kontrolliryhmään (ei harjoittelua) verrattuna Parkinsonin tautia sairastavan henkilön elämänlaatuun myönteinen vaikutus (55 RCT-tutkimusta, n = 3 283 tutkittavaa)¹

- Allasterapialla (1 tutkimus, 18 tutkittavaa) on todennäköisesti suuri vaikutus elämänlaatuun. **(B)**
- Kestävyysharjoittelulla (3 tutkimusta, 90 tutkittavaa) saattaa olla kohtalainen vaikutus elämänlaatuun. **(C)**
- Kehon ja mielen harjoituksilla (5 tutkimusta, 155 tutkittavaa) saattaa olla kohtalainen vaikutus elämänlaatuun, mutta tutkimusnäyttö on epävarmaa. **(D)**
- Toiminnallisella harjoittelulla (5 tutkimusta, 745 tutkittavaa) ja monimuotoisella harjoittelulla (7 tutkimusta, 575 tutkittavaa) saattaa olla vähäinen vaikutus elämänlaatuun. **(C)**
- Voimaharjoittelulla (3 tutkimusta, 87 tutkittavaa) saattaa olla vähäinen vaikutus elämänlaatuun, mutta tutkimusnäyttö on epävarmaa. **(D)**
- Tanssilla (4 tutkimusta, 130 tutkittavaa) ei ehkä ole vaikutusta elämänlaatuun, mutta tutkimusnäyttö on epävarmaa. **(D)**
- Allasterapia saattaa parantaa elämänlaatua enemmän kuin toiminnallinen harjoittelu (3 tutkimusta) tai monimuotoinen harjoittelu (2 tutkimusta).

TAUSTA

Parkinsonin tauti on toiseksi yleisin keskushermostoa rappeuttava sairaus, joka aiheuttaa motorisia, sensorisia, kognitiivisia ja emotionaalisia oireita^{2,3,4}. Liikuntaharjoittelun vaikutuksista Parkinsonin tautia sairastavilla ja eri menetelmien eroista tarvitaan lisää tietoa¹.



KÄSITTEET

* **Liikunnallinen kuntoutus** = terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa tai ohjeiden mukaan toteutettu kuntoutus, jolla pyritään yhteistyössä asiakkaan kanssa palauttamaan, ylläpitämään ja edistämään tämän toimintakykyä liikunnan avulla.⁵

** **Motoriset oireet** = Parkinsonin tautiin kuuluvia motorisia oireita voivat olla vapina, jäykkyyt, liikkeiden hidastuminen, kaatuminen ja huimaus, jähmettyminen, lihaskrampit sekä dystonia.

*** **Toiminnallinen harjoittelu** = kävelyharjoittelu, tasapainoharjoittelu, tehtävälähtöinen harjoittelu.

**** **Monimuotoinen harjoittelu** = intensiivinen moniammatillinen kuntoutus, multimodaalinen harjoittelu, fysioterapia tai kuntouttava harjoittelu.

Millainen vaikutus liikunnallisella kuntoutuksella on Parkinsonin tautia sairastavan motorisiin oireisiin ja elämänlaatuun?



AINEISTO JA MENETelmät

Näyttövinkki on laadittu vuonna 2023 julkaistun järjestelmällisen katsauksen pohjalta¹. Katsauksen tarkoituksena oli vertailla erilaisten liikunnallisen kuntoutuksen interventioiden vaikutuksia Parkinsonin tautia sairastavien motorisiin oireisiin ja elämänlaatuun. Lisäksi tutkittiin harjoittelun turvallisuutta. Katsaukseen hyväksyttiin 156 tutkimusta (n = 7 939 tutkittavaa). Tutkimukset oli tehty Pohjois-Amerikassa (n = 38), Etelä-Amerikassa (n = 15), Euroopassa (n = 58), Aasiassa (n = 27) ja Oseaniassa (n = 12). Liikunnallisen kuntoutuksen yleisimpiä interventioita olivat allasterapia (n = 11 tutkimusta), tanssi (n = 13 tutkimusta), kestävyysharjoittelu (n = 20 tutkimusta), liikkuvuusharjoittelu (n = 10 tutkimusta), toiminnallinen harjoittelu (n = 58 tutkimusta), mielen ja kehon harjoittelu (n = 23 tutkimusta), monimuotoinen harjoittelu (n = 60 tutkimusta) ja voimaharjoittelu (n = 17 tutkimusta). Luottamusta katsauksen tuloksiin oli arvioitu CIneMA-menetelmällä (johdettu GRADE-arviointimenetelmästä). Vahvinta luottamusta edustaa kirjain A ja heikointa D. Menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa¹. Katsauksen laatu on JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristön perusteella tasokas. **JBI:** Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses 11/11.

YHTEENVETO

Liikunnallisella kuntoutuksella voidaan helpottaa Parkinsonin tautia sairastavan motorisia oireita ja parantaa sairastuneen elämänlaatua. Eri harjoitusmuotojen vaikuttavuudessa ei havaittu suuria eroja, joka korostaa liikunnallisen kuntoutuksen merkitystä harjoitusmuodosta riippumatta.

Parkinsonin tautia sairastavalle suositellaan monipuolista ja yksilöllisesti suunniteltua liikunnallista kuntoutusta, joka vastaa sairastuneen omia mieltymyksiä. Liikunnallisen kuntoutuksen vaikuttavuus on vahvempi, jos kuntoutusjaksot ovat yli 12 viikon mittaisia.

Liikunnalliseen kuntoutukseen liittyvistä haitoista ei voida tehdä johtopäätöksiä, mutta tarkastellut menetelmät ovat yleisesti ottaen turvallisia. Tärkeintä on huomioida Parkinsonin tautia sairastavan kaatumisriski ja liikuntaharjoitteluun liittyvä lihaskivun mahdollisuus.

LAATIJAT

1 Korpi, Juho¹, ft, TtM, erityisasiantuntija
2 Holopainen, Arja², sh, TtT, tutkimusjohtaja
3 Hamari, Lotta², ft, TtT, vanhempi tutkija
4 Vierimaa, Pia³, ft Yamk, vastaava kurssitoiminnan asiantuntija

Editointi: **Eskolin, Silja-Elisa**², sh/th, TtM, TM, nuorempi tutkija

¹Suomen Fysioterapeutit ry, ²Hoitotyön tutkimussäätiö sr, ³Liikehäiriösairauksien liitto ry

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA

Järjestelmällisen katsauksen tulokset ovat sovellettavissa suomalaisen terveydenhuoltoon. Tuloksia voidaan hyödyntää Parkinsonin tautia sairastavan liikunnallista kuntoutusta tai kuntouttavaa liikuntaa* suunniteltaessa.

***Kuntouttava liikunta** = liikunta-alan koulutuksen saaneen henkilön tai terveydenhuollon ammattihenkilön ohjauksessa tai ohjeiden mukaan tietynä ajanjaksona toteutettu liikunta, jolla pyritään yhteistyössä asiakkaan kanssa pienentämään tai poistamaan tämän toimintakyvyn haasteita. Kuntouttavaan liikuntaan voidaan ohjata myös ilman lähetettä ja tutkimuksia esimerkiksi liikuntaneuvonnan kautta.⁵

ALKUPERÄINEN JULKAISU

- Ernst M, Folkerts AK, Gollan R, Lieker E, Caro-Valenzuela J, Adams A, Cryns N, Monsef I, Dresen A, Roheger M, Eggers C, Skoetz N, Kalbe E.** Physical exercise for people with Parkinson's disease: a systematic review and network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023 Jan 5;1(1):CD013856.

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

- Hughes AJ, Daniel SE, Kilford L, Lees AJ.** Accuracy of clinical diagnosis of idiopathic Parkinson's disease: a clinicopathological study of 100 cases. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry* 1992;55(3):181-4.
- Aarsland D, Batzu L, Halliday GM, Geurtsen GJ, Ballard C, Chaudhuri KR, et al.** Parkinson disease-associated cognitive impairment. *Nature Reviews Disease Primers* 2021. Doi: 10.1038/s41572-021-00280-3
- de Lau LM, Breteler MM.** Epidemiology of Parkinson's disease. *Lancet Neurol.* 2006 Jun;5(6):525-35. Doi: 10.1016/S1474-4422(06)70471-9. PMID: 16713924.
- Liikuntatieteellinen seura.** Soveltavan liikunnan ja paraurheilun sanasto. Liikuntatieteellisen Seuran Tutkimuksia ja selvityksiä nro 23, 2023.