

# Vilken effekt har fysisk rehabilitering på motoriska symtom och livskvaliteten hos personer med Parkinsons sjukdom?



## RESULTAT

**I jämförelse med kontrollgruppen (ingen träning) har fysisk rehabilitering en mildrande effekt på de motoriska symtomens\*\* svårighetsgrad hos personer med Parkinsons sjukdom (71 RCT-studier, n = 3 196 försökspersoner)<sup>1</sup>**

- Dans (5 studier, 169 försökspersoner) har en måttligt mildrande effekt. **(A)**
- Bassängterapi (2 studier, 30 försökspersoner), funktionell träning\*\*\* (3 studier, 137 försökspersoner) varierande träningar\*\*\*\* (7 studier, 271 försökspersoner) kan ha en måttlig mildrande effekt. **(C)**
- Kroppsträningar och mentala övningar (10 studier, 323 försökspersoner) och uthållighetsträning (5 studier, 227 försökspersoner) kan ha en liten mildrande effekt. **(C)**
- Rörlighetstövningarnas och kraftträningarnas mildrande effekt på de motoriska symtomens svårighetsgrad kan vara liten, men evidensen är osäker. **(D)**

**Det finns lite information om eventuella nackdelar med fysisk rehabilitering<sup>1</sup>**

- Endast i mindre än hälften av studierna rapporterades om träningsrelaterade nackdelar.
- De vanligaste nackdelarna gällde personer som föll (18 studier) och smärta (10 studier). I 40 studier rapporterades inga nackdelar med träningarna.

**I fysisk rehabilitering betonas långsiktig träning<sup>1</sup>**

- I jämförelse med kortvariga interventioner förbättrade träningsinterventioner som varade i över 12 veckor effektivare motoriska symtom och livskvaliteten hos personer med Parkinsons sjukdom.

## BEGREPP

\* **Fysisk rehabilitering** = rehabilitering som sker under ledning eller enligt anvisningar av en yrkesutbildad person inom hälsovården och vars mål är att i samarbete med kunden återställa, upprätthålla och främja hans funktionsförmåga med hjälp av fysisk aktivitet.<sup>5</sup>

\*\* **Motoriska symtom** = motoriska symtom vid Parkinsons sjukdom är skakningar, stelhet, långsamma rörelser, fall och yrsel, stelrande, muskelkramp och dystoni.

\*\*\* **Funktionell träning** = gångträning, balansövningar, uppgiftsorienterad övning.

\*\*\*\* **Varierande träning** = intensiv multiprofessionell rehabilitering, multimodal träning, fysioterapi eller rehabiliterande träning.

## BAKGRUND

Parkinsons sjukdom är den näst vanligaste neurodegenerativa sjukdomen som förorsakar motoriska, sensoriska, kognitiva och emotionella symtom<sup>2,3,4</sup>. Det behövs mer information om hur fysisk träning påverkar personer med Parkinsons sjukdom och om skillnaderna mellan olika metoder<sup>1</sup>.



# Vilken effekt har fysisk rehabilitering på motoriska symtom och livskvaliteten hos personer med Parkinsons sjukdom?

## MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset baserar sig på en systematisk översikt som publicerades 2023<sup>1</sup>. Syftet med översikten var att jämföra hur olika interventioner inom fysisk rehabilitering påverkar motoriska symtom och livskvaliteten hos personer med Parkinsons sjukdom. Dessutom studerades hur trygga träningarna och övningarna var. För översikten godkändes 156 studier (n = 7 939 försökspersoner). Studierna hade gjorts i Nordamerika (n = 38), Sydamerika (n = 15), Europa (n = 58), Asien (n = 27) och Oceanien (n = 12). De vanligaste interventionerna inom fysisk rehabilitering var bassängterapi (n = 11 studier), dans (n = 13 studier), uthållighetsträning (n = 20 studier), rörlighetsövning (n = 10 studier), funktionell träning (n = 58 studier), mental övning och kroppsträning (n = 23 studier), varierande träning (n = 60 studier) och kraftträning (n = 17 studier). Trovärdigheten hos översiktens resultat hade utvärderats genom CInEMA-metoden (utvecklad från GRADE-bedömningen). Bokstaven A står för högsta trovärdighet och bokstaven D för lägsta trovärdighet. Översiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen<sup>1</sup>. Kvaliteten på översikten är högkvalitativ enligt JBI:s kriterier för bedömning av systematiska översikter. **JBI:** Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses 11/11.

## SAMMAN- FATTNING

Med hjälp av fysisk rehabilitering är det möjligt att mildra motoriska symtom och förbättra livskvaliteten hos personer med Parkinsons sjukdom. Det har inte varit möjligt att upptäcka stora skillnader mellan olika former av träning, vilket betonar att fysisk rehabilitering har betydelse oberoende av träningsform.

Personer med Parkinsons sjukdom rekommenderas varierande och individuellt planerad fysisk rehabilitering som motsvarar den sjukas preferenser. Fysisk rehabilitering ger större effekt om rehabiliteringsperioderna varar mer än 12 veckor.

Det är inte möjligt att dra slutsatser om nackdelar relaterade till fysisk rehabilitering, men metoderna som har sett över är allmänt taget trygga. Det viktigaste är att uppmärksamma risken att en person med Parkinsons sjukdom kan falla och risken för eventuell muskelsmärta till följd av fysisk aktivitet.

## FÖRFATTARE

**1 Korpi, Juho**<sup>1</sup>, fysioterapeut, HvM, specialsakkunnig  
**2 Holopainen, Arja**<sup>2</sup>, sjukskötare, HvD, forskningsledare  
**3 Hamari, Lotta**<sup>2</sup>, ft, fysioterapeut, HvD, äldre forskare  
**4 Vierimaa, Pia**<sup>3</sup>, fysioterapeut högre YH, ansvarig sakkunnig för kursverksamheten

Editointi: **Eskolin, Silja-Elisa**<sup>2</sup>, sjukskötare/hälsovårdare, HvM, TM, yngre forskare

<sup>1</sup>Suomen Fysioterapeutit ry - Finlands Fysioterapeuter ry, <sup>2</sup>Stiftelsen för vårdforskning sr ,

<sup>3</sup>Förbundet för rörelsesträningsjukdomar rf

# Hotus EVIDENSTIPS® 7/2023



## ANVÄNDBARHET I FINLAND

Resultaten av den systematiska översikten kan tillämpas inom den finländska hälsovården. Resultaten kan utnyttjas i samband med planering av fysisk rehabilitering eller rehabiliterande fysisk aktivitet\* för personer med Parkinsons sjukdom.

\***Rehabiliterande fysisk aktivitet** = fysisk aktivitet under bestämda tidsperioder i syfte att i samarbete med kunden och under ledning eller anvisningar av en person med utbildning i idrott eller en yrkesutbildad person inom hälsovården minska eller undanröja problem med funktionsförmågan. Kunder kan till exempel via motionsrådgivningen<sup>5</sup> hänvisas till rehabiliterande fysisk aktivitet även utan remiss och undersökningar.

## DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

- 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.

## ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

- 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.