

Zusammenfassung

Hintergrund

Die positionelle Plagiozephalie ist eine lagebedingte Schädelverformung bei Kleinkindern. Diese kann in den ersten Lebensmonaten auftreten, da die Schädelplatten in diesem Alter noch nicht verknöchert sind. Die Deformation kann ästhetische und funktionale Auswirkungen haben. Die Prävalenz der Plagiozephalie ist gestiegen, seit Babys vermehrt auf dem Rücken schlafen. Dieser Trend entstand durch eine Kampagne in den 90er Jahren zur Prävention des plötzlichen Kindstods. Für die Behandlung werden neben Lagerungstherapie auch manuelle Therapien wie Physiotherapie oder Osteopathie und die sogenannte Helmtherapie verwendet, um die craniale Asymmetrie zu vermindern und eine möglichst normale Entwicklung gewährleisten zu können.

Ziel

Das systematische Literaturreview vergleicht die Effizienz der manuellen Behandlung wie Physiotherapie und Osteopathie mit der Effizienz der Lagerungstherapie bei Kleinkindern mit positioneller Plagiozephalie. Die Reduktion der Schädelasymmetrie wird anhand der Plagiozephalometrie berechnet.

Methode

Die Recherche für das *review* wurde auf *Pubmed*, *Embase* und *Web of Science* durchgeführt mit Schlüsselwörtern zu positioneller Plagiozephalie, Manualtherapie und Helmtherapie. Mit Hilfe der Ein- und Ausschlusskriterien wurden die Artikel selektioniert. Da nicht genügend Artikel gefunden werden konnten, wurde die Lagerungstherapie als Kontrollgruppe hinzugefügt. In einer Datenextraktionstabelle wurden die Daten der Studien gesammelt und analysiert. Die Qualitätsprüfung der einzelnen Studien wurde anhand des *Cochrane Risk of bias Tools* durchgeführt. Zur Evaluation des Evidenzniveaus der *outcomes* diente die *Cochrane GRADE* Methode.

Resultate

Es wurden drei randomisierte Kontrollstudien in das *review* eingeschlossen. Diese untersuchten jeweils eine physiotherapeutische oder osteopathische Behandlung für positionelle Plagiozephalie, welche mit Lagerungstherapie und *light touch therapie* verglichen wurde. Die beiden verwendeten *outcomes* für die Schädelasymmetrie waren *cranial vault asymmetry index* (CVAI) und *oblique diameter difference index* (ODDI). Die Auswertung von

zwei von drei Studien zeigte eine signifikant grössere Wirksamkeit der manuellen Therapie gegenüber der Kontrollgruppe. Die dritte Studie fand keine signifikanten Unterschiede zwischen den Versuchsgruppen. Das Verzerrungsrisiko war bei zwei Studien hoch und bei der Dritten moderat. Das Evidenzniveau für ODDI wurde mithilfe des *Cochrane GRADE* als hoch eingestuft, dasjenige für CVAI jedoch tief.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen eine mögliche Wirksamkeit der manuellen Therapie. Anhand dieser Studien kann jedoch noch keine klinische Empfehlung abgeleitet werden.