

Vortrag/Poster*

Bei der Präsentation (OP 7) **“Does inspiratory muscle training improve lung function and quality of life in people with inclusion body myositis? A pilot study”** haben Experten aus Australien untersucht, ob inspiratorisches (beim Einatmen) Muskeltraining die Lungenfunktion und die Lebensqualität von Menschen mit Einschlusskörpermyositis (Inclusion Body Myositis = IBM) verbessert.

Das Team um **Ethan Williams^{1,2}, Ian Cooper³, Kelly Beer³, Kathryn Hird¹, Vinicius Cavalherid^{4,5}, Kathryn Watson⁶, Merrilee Needhama^{3,7,8}** wollte untersuchen, ob inspiratorisches Muskeltraining eine Verbesserung der Atemfunktion bei Betroffenen mit IBM erzielen kann. Bei einer IBM liegt vor allem eine Schwäche der Unterarmbeuger- und Kniestrecker Muskeln vor, eine Schwäche der Atemmuskulatur kann bei IBM ebenfalls vorhanden sein.

Inspiratorisches Muskeltraining ist eine Technik, die sich bereits bei der Verbesserung der Atemfunktion bei Menschen mit neuromuskulären Störungen als wirksam und sicher erwiesen hat. Sechs Erwachsene mit IBM wurden in diese Pilot-Studie eingeschlossen und führten acht Wochen lang ein inspiratorisches Muskeltraining durch. Vor und nach der Intervention wurden die Atemfunktion, die Lebensqualität, die Schlafqualität gemessen und ein Zwei-Minuten-Gehtest durchgeführt.

Alle Teilnehmer konnten ihre Atemfunktion verbessern. Bei der Lebensqualität, der Schlafqualität und der Leistung im Zwei-Minuten-Gehtest wurden keine signifikanten Veränderungen beobachtet. Komplikationen traten aufgrund des inspiratorischen Muskeltrainings nicht auf.

Diese Pilotstudie liefert den ersten Beweis dafür, dass ein inspiratorisches Muskeltraining bei Menschen mit Einschlusskörpermyositis sicher und wirksam ist und möglicherweise die Komplikationen abmildern kann, die eine geschwächte Atemfunktion nach sich ziehen kann.

*Bei dem Text handelt es sich um eine Zusammenfassung der Abstract-Publikation die im Abstract-Band zur GCOM 2024 (Global Conference on Myositis) erschienen ist und als Poster/Vortrag auf der Conference vorgestellt wurde.

1School of Medicine, The University of Notre Dame, Fremantle, Western Australia, Australia

2St John of God Midland, Public and Private Hospitals, Midland, Western Australia, Australia

3Perron Institute for Neurological and Translational Science, Western Australia, Australia

4Curtin School of Allied Health, Faculty of Health Sciences, Curtin University, Western Australia, Australia

5Allied Health, South Metropolitan Health Service, Western Australia, Australia

6Physiotherapy Department, Fiona Stanley Fremantle Hospitals Group, Western Australia, Australia

7Department of Neurology, Fiona Stanley Fremantle Hospitals Group, Western Australia, Australia

8Centre for Molecular Medicine and innovative Technology (CMMIT) Murdoch University, Western Australia, Australia