

# Clinical trials of Exercise Therapy

TrialResults-center [www.trialresultscenter.org](http://www.trialresultscenter.org)

## 1 peripheral vascular diseases

| Trial   | Treatments   | Patients   | Trials design and methods         |
|---|--|--|-----------------------------------|
| <b>Exercise Therapy vs Control</b>                          |  |  |                                   |
| <b>Dahllof AG , 1974</b><br>n=10/8<br>follow-up: 6 mois     | Entrainement physique de la jambe jusqu' apparition de la douleur sous contrle d'un physiothrapeute, 3 fois trente minutes par semaine.<br>versus<br>Placebo (non matching)  | - 18 patients prsentant une claudication depuis plus d'un an - 13 hommes, 5 femmes - ge moyen 61,4 ans (entre 54 et 71 ans) - hautes concentrations de triglycerides et de cholestrol  | Parallel groups<br>Ouvert         |
| <b>Fowler , 2002</b><br>n=441/441<br>follow-up: 1 an        | exercice supervis ou non et arrt du tabagisme<br>versus<br>soins usuels  | 1400 hommes, 65-79 ans 26% stade I, 74% stade II   | Parallel groups<br>Double aveugle |
| <b>Gardner , 2001</b><br>n=31/30<br>follow-up: 6 mois       | Programme d'exercice physique sur tapis roulant, 3 fois par semaines pendant 6 mois.<br>versus<br>Absence d'exercice   | Stade de la maladie : II pendant 3.7 ans en moyenne.   | Parallel groups<br>Ouvert         |
| <b>Gelin , 2001</b><br>n=88/89<br>follow-up: 1 an           | exercice physique<br>versus<br>controle  | AOMI stade II  | Parallel groups<br>Ouvert         |
| <b>Hiatt WR , 1990</b><br>n=14/11<br>follow-up: 12 semaines | Entrainement la marche sur tapis roulant avec augmentation graduelle de la vitesse (3,5% toutes les 5 minutes) 1 heure/jour, 3 jours/semaine pendant 12 semaines sous contrle + 2 fois 30 minutes/semaine sans contrle.<br>versus<br>Absence de traitement Le groupe contrle maitient son niveau d'activit habituelle. | - 19 patients avec artriopathie des membres infrieurs avec claudication intermittente - ge moyen 60 ans - sdentaires - rapport de la pression systolique cheville/bras <0,95 au repos et 0,85 aprs exercice - 11 fumeurs - 11 hypertendus - 3 avec antcdents en chirurgie vasculaire ou angioplastie - 9 infarctus du myocarde | Parallel groups<br>Ouvert         |

continued...

| <b>Trial</b>   | <b>Treatments</b>  | <b>Patients</b>   | <b>Trials design and methods</b> |
|--|--|---|----------------------------------|
| Hiatt WR , 1994<br>n=19/10<br>follow-up: 12 semaines | Deux groupes sont runis : -Entrainement la marche 3 heures/semaine pendant 12 semaines -Programme d'entrainement soutenu de 5 groupes de muscles de chaque jambe,3 heures/semaine pendant 12 semaines<br>versus<br>Sans entrainement pendant 12 semaines   | - 29 patients de sexe masculin randomiss - ge moyen 67 ans (cart-type moyen 6 ans)<br>- rapport de pression artrielle cheville/bras au repos : 0,56 en moyenne au repos, et 0,24 en moyenne aprs exercice - certains patients prsentent des facteurs de risque et de comorbidit (HTA, hyperlipidmie, pathologies vasculaires (coronariennes, crbrales)... | Parallel groups<br>Ouvert        |
| Holm J , 1973<br>n=6/6<br>follow-up: 4 mois          | Exercices dynamiques de la jambe superviss 3x30 min/semaine<br>versus<br>Placebo (comprims)  | - 12 patients prsentant une pathologie artrielle avec claudication intermittente - ge moyen entre 54 et 70 ans  | Parallel groups<br>Ouvert        |
| Larsen OA , 1966<br>n=7/7<br>follow-up: 6 mois       | Entrainement physique la marche 1 heure/jour avec un podomtre. Le patient est valu tous les mois sur un tapis roulant pendant 6 mois.<br>versus<br>Placebo   | - 14 patients randomiss - 13 hommes, 1 femme - ge moyen 57 ans (entre 44 et 65 ans) - anciennet de la claudication : 5,3 ans en moyenne - occlusion artrielle quasicomplte  | Parallel groups<br>Ouvert        |
| Mannarino E , 1991<br>n=20/10<br>follow-up: 6 mois   | Entrainement physique (une heure de marche par jour + exercices adapts deux fois par semaine sous surveillance)avec ou sans traitement base d'antiagrgants (dipyridamole 75 mg 3 fois/jour et de l'aspirine 330 mg 1 fois/jour).<br>versus<br>Antiagrgants seuls.  | - 30 patients - 20 hommes, 10 femmes - ge moyen 63 ans (entre 48 et 75 ans) - dont 11 hypertendus, 5 diabtes, 13 hyperlipidmies   | Parallel groups<br>Ouvert        |
| Tisi PV , 1997<br>n=22/45<br>follow-up: 12 mois      | - 45 min/jour d'exercices de la jambe - plus marche de 1,6 km/jour durant 12 mois - plus 1 heure/semaine pendant 4 semaines d'un programme d'exercices de la jambe supervis par un physiothrapeute.<br>versus<br>un groupe de patients claudicants en observation (sans entranement physique) - un groupe contrle de volontaires sains suivant le traitement tudi - un groupe de patients claudicants subissant une angioplastie | - 67 claudicants - 68,7% d'hommes, 31,3% de femmes - ge moyen 69,3 ans  | Parallel groups<br>Ouvert        |
| Jayatunga AP <i>ongoing</i><br>n=NA                  | -  | 40 patients avec AOMI stade II  |                                  |

continued...

| Trial                              | Treatments | Patients                            | Trials design and methods |
|------------------------------------|------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Lear PA <i>ongoing</i><br>n=NA     | -          | 60 patients avec AOMI stade II      |                           |
| McCloskey B <i>ongoing</i><br>n=NA | -          | AOMI stade II peu svre              |                           |
| Pockley G <i>ongoing</i><br>n=NA   | -          | 130 patients avec AOMI stade II     |                           |
| Stewart A <i>ongoing</i><br>n=NA   | -          | Patients (N = ?) avec AOMI stade II |                           |

More details and results :

- Exercise Therapy for peripheral vascular diseases in all type of patients at <http://www.trialresultscenter.org/go-Q51>

## References

### Dahllof AG, 1974:

Dahllof AG, Bjorntorp P, Holm J, Schersten T. Metabolic activity of skeletal muscle in patients with peripheral arterial insufficiency. *Europ J Clin Invest* 1974;4:9-15

### Fowler, 2002:

Fowler B, Jamrozik K, Norman P, Allen Y, Wilkinson E Improving maximum walking distance in early peripheral arterial disease : randomised controlled trial *Australian J Physiotherapy*, 2002 ; 48 : 269-75

### Gardner, 2001:

Exercise rehabilitation improves functional outcomes and peripheral circulation in patients with intermittent claudication: a randomized controlled trial. Gardner AW, Katzel LI, Sorkin JD, Bradham DD, Hochberg MC, Flinn WR, Goldberg AP *J Am Geriatr Soc* 2001 Jun;49:755-62 [[11454114](#)]

### Gelin, 2001:

Treatment efficacy of intermittent claudication by surgical intervention, supervised physical exercise training compared to no treatment in unselected randomised patients I: one year results of functional and physiological improvements. Gelin J, Jivegard L, Taft C, Karlsson J, Sullivan M, Dahllof AG, Sandstrom R, Arfvidsson B, Lundholm K *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2001 Aug;22:107-13 [[11472042](#)]

### Hiatt WR, 1990:

Hiatt WR, Regensteiner JG, Hargrten ME, Wolfel EE, Brass EP. Benenfit of exercise conditioning for patients with peripheral arterial disease. *Circulation* 1990;81:602-609

### Hiatt WR, 1994:

Hiatt WR, Wolfel EE, Meier RH, Regensteiner JG. Superiority of treadmill walking exercise versus strength training for patients with peripheral arterial disease. *Circulation* 1994;90:1866-1874

### Holm J, 1973:

Holm J, Dahllof A-G, Bjorntorp P, Schersten T. Enzyme studies in muscles of patients with intermittent claudication. Effect of a training. *Scand J Clin Lab Invest* 1973;31(suppl128):201-205

### Larsen OA, 1966:

Larsen OA, Lassen NA. Effect of daily muscular exercise in patients with intermittent claudication. Scand J Clin Lab Invest 1966; Suppl93:168-171

**Mannarino E, 1991:**

Mannarino E, pasqualini L, Innocente S, Scricciolo V, Rignanese A, Ciuffetti G. Physical training and antiplatelet treatment in stage II peripheral arterial occlusive disease: alone or combined? Angiol 1991;42:513-521

**Tisi PV, 1997:**

Tisi PV, Hulse M, Chulakadabba A, Gosling P, Shearman CP. Exercise training for intermittent claudication: does it adversely affect biochemical markers of the exercise induced inflammatory response?. Eur J Vasc Endovasc Surg 1997;14:344-350

**Jayatunga AP, 0:**

ongoing trial

The effects of supervised exercise in patients with intermittent claudication

**Lear PA, 0:**

ongoing trial

A randomised controlled trial to assess the physiological effects of an exercise training program for patients with intermittent claudication due to occlusive peripheral vascular disease

**McCloskey B, 0:**

ongoing trial

Mild to moderate claudication: the cost-effectiveness of supervised exercise programmes in patient management

**Pockley G, 0:**

ongoing trial

A comparison of upper and lower limb exercise training in patients with intermittent claudication

**Stewart A, 0:**

ongoing trial

Exercise therapy for intermittent claudication: a study of physiological adaptations and effects on risk factors in the secondary prevention of cardiovascular disease

Entry terms: Exercise Therapy, Exercise Therapies,