

Effektivität nichtsteroidaler Antiphlogistika bei arthrotischem Knieschmerz enttäuschend

Häufigkeit und Intensität von Kniebeschwerden infolge Gonarthrose nehmen mit dem Alter zu. Bei leichtem Schmerz und geringer bis fehlender Entzündung kann Paracetamol verordnet werden. Die meisten Patienten nehmen jedoch über Jahre hinweg, oft auch ohne Pausen, nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAID; im Deutschen auch NSAR abgekürzt) ein. Über die unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) einer solchen Dauertherapie haben wir mehrfach berichtet. Im Brit. Med. J. veröffentlichten kürzlich Autoren aus Norwegen (1) einen systematischen Review mit Metaanalyse methodisch zufrieden stellender, plazebokontrollierter, randomisierter Studien, in denen die Schmerzreduktion durch NSAID in angemessener Dosierung über 2 bis 13 Wochen evaluiert wurde. Dieser Zeitraum wurde als „short term“ bezeichnet. Nur eine Studie versuchte, den Effekt nach einem bzw. vier Jahren Therapie zu ermitteln. Die Beschwerdeintensität musste entweder mit der kanadischen „WOMAC“-Skala oder mit einer 100 mm langen visuellen Analog-Skala ermittelt worden sein. Von 268 ins Auge gefassten Studien erfüllten 23 die Qualitätskriterien der Untersucher. Die meisten dieser Studien waren durch Pharma-Firmen gesponsert worden. Bei einigen wurden Patienten, die früher nicht auf NSAID angesprochen hatten, von der Teilnahme ausgeschlossen. Neuere Coxibe waren in den Studien häufiger vertreten als ältere NSAID. Die Ergebnisse der Schmerzbeurteilung werden als „Effect-size“ angegeben und dargestellt. Eine Effect-size von 0,4 entspricht einer Schmerz-Reduktion um 17-22%.

In 15 der 23 Studien war die Effect-size (mit Konfidenz-Intervallen = CI) signifikant zugunsten der NSAID verglichen mit Plazebo. Die mittlere Effect-size aller Studien war aber nur 0,32 (CI: 0,24-0,39; p 0,001), was signifikant, aber klinisch nicht eindrucksvoll ist, da die Schmerzen nur um 15-20% vermindert wurden. In zehn Studien, in denen frühere „Non-responder“ auf NSAID nicht ausgeschlossen worden waren, war die Effect-size noch geringer (0,23; CI: 0,15-0,31). Die einzige Langzeitstudie ergab keine erkennbare Schmerzreduktion. Für die klinische Bedeutsamkeit einer langfristigen Schmerzreduktion müssen Schmerzen um mindestens 30% abnehmen.

Fazit: Nichtsteroidale Antiphlogistika vermindern kurzfristig arthrotische Knieschmerzen etwas besser als Plazebo. Die referierte Meta-Analyse spricht gegen eine Langzeitmedikation bei dieser Indikation. Da NSAID zu schweren UAW führen können, kann nur eine limitierte zeitliche Gabe empfohlen werden. Leider wurden die verschiedenen Substanzen nicht miteinander verglichen, denn Wirkungsunterschiede darzustellen wäre angesichts der deutlichen Preisunterschiede (Coxibe!) wichtig. Die Befunde von Bjordal et al. erinnern an die von uns kürzlich referierte Studie über die zeitlich limitierte Wirkung topisch applizierter NSAID (2).

Literatur

1. Bjordal, J.M., et al.: Brit. Med. J. [2004, 329, 1317](#).
2. Lin, J., et al.: Brit. Med. J. [2004, 329, 324](#); s.a. AMB [2004, 38, 77](#).