DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 38, S. 77; Ausgabe 10 / 2004

Topisch applizierte Antiphlogistika helfen bei Arthroseschmerz nur für 1-2 Wochen

Bei unserer älter werdenden Bevölkerung sind Arthrose-Beschwerden außerordentlich häufig, und ihre Therapie ist ein wichtiger gesundheitsökonomischer Faktor. Viele Patienten werden mit topisch applizierbaren nichtsteroidalen Antiphlogistika (NSAID), z.B. Salicylaten, Diclofenac, Ibuprofen, behandelt. Ein älterer Review-Artikel über die Anwendung topischer NSAID bei chronischen Schmerzen (einschließlich Arthroseschmerz) sprach für deren Wirksamkeit im Vergleich mit Plazebo (1). J. Lin et al. aus Nottingham führten unter Einschluß neuerer Publikationen eine Metaanalyse durch (2). Sie fanden 131 Artikel zu diesem Thema, von denen 13 Studien mit insgesamt 1983 Patienten (ausschließlich mit schmerzhaften Arthrosen = „Osteoarthritis") methodisch hinsichtlich Randomisierung, Verblindung und Mitführung von Plazebo-Gruppen akzeptabel waren. Keine dieser Studien ging über vier Wochen Behandlungsdauer hinaus. In einigen Studien wurden auch topische mit oral verabreichten NSAID verglichen. Zunächst wird ausgeführt, daß die Wirkweise topischer NSAID nicht geklärt ist. Eine lokale Wirkung auf periartikuläre Strukturen ist wahrscheinlich. Tiefere Strukturen im Gelenk werden, wenn überhaupt, wohl nur durch das resorbierte Medikament auf dem Blutweg erreicht.

Die **Ergebnisse** sind interessant: Bei Studien mit bis zu vier Wochen Dauer konnte ein signifikanter Wirkungsnachweis nur in der ersten und zweiten aber nicht mehr in den folgenden zwei Wochen erbracht werden. Oral applizierte NSAID waren in der ersten Woche stärker wirksam als topische. Für spätere Wochen können keine Aussagen gemacht werden. Salicylate scheinen topisch etwas besser zu wirken als Diclofenac und Ibuprofen, während eine weniger bekannte Substanz, Eltenac, wirkungslos ist. UAW topischer NSAID scheinen gering zu sein (Jucken, Brennen, Ausschlag an den Auftragungsstellen) und nicht signifikant häufiger als unter Plazebo. Systemische UAW, besonders im Magen-Darm-Bereich, sind viel seltener als bei oraler Gabe von NSAID.

Die Autoren halten es für wahrscheinlich, daß die in ihrer Metaanalyse festgestellte Wirksamkeit topischer NSAID eher über- als unterschätzt wurde, da bekanntermaßen Ergebnisse von Studien mit negativem Resultat oft nicht publiziert werden. Alle ausgewerteten Studien wurden von Pharmafirmen ganz oder teilweise gesponsert. Sie empfehlen, topische NSAID nur für kurze Zeitspannen einzusetzen, da später kein Effekt mehr nachweisbar ist. Dem schließen sich auch die Autoren eines Kommentars zu diesem Artikel an (3).

Fazit: Topische NSAID sollten nur für 1-2 Wochen zur Behandlung von Schmerzen bei Arthrosen (Aktivierte Arthrose, „Flare up"-Schmerzen) eingesetzt werden. Bei längerer Anwendung wirken sie offenbar nicht mehr.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

Literatur

1. Moore, R.A., et al.: Brit. Med. J. 1998, **316**, 333.
2. Lin, J., et al.: Brit. Med. J. 2004, **329**, 324.
3. Cooper, C., und Jordan, K.M.: Brit. Med. J. 2004, **329**, 304.

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.