

## Arthrose: Wirkdauer und Nebenwirkungen nichtsteroidaler Antiphlogistika

Osani MC et al. Duration of Symptom Relief and Early Trajectory of Adverse Events for Oral Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs in Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2020; 72: 641–651. doi:10.1002/acr.23884

**Die Arthrose ist eine chronische Gelenkerkrankung. Die Betroffenen benötigen daher in der Regel langfristig Analgetika. Am häufigsten kommen hierzu orale nichtsteroidale Antiphlogistika (NSAIDs) zum Einsatz. Über welchen Zeitraum sie ihre Wirksamkeit behalten und wann Nebenwirkungen auftreten, ist allerdings kaum erforscht. US-Wissenschaftler füllen diese Wissenslücke nun mithilfe einer Metaanalyse von Studiendaten.**

Mittels systematischer Literaturrecherche identifizierten sie 72 randomisierte, Placebo-kontrollierte Studien der Jahre 1976–2017, welche die Effektivität und/oder Sicherheit oraler NSAIDs an Patienten mit einer Kniegelenkarthrose geprüft hatten. Die getesteten Wirkstoffgruppen umfassten nicht selek-

tive NSAIDs (Diclofenac, Ibuprofen, Indomethacin, Naproxen, Piroxicam), COX-2-selektive NSAIDs (Celecoxib) sowie intermediäre COX-Hemmer (Etodolac, Meloxicam, Nabumeton). Als Effektivitätsparameter definierten die Forscher die mittels validierter Instrumente objektivierte analgetische Wirkung sowie die funktionelle Verbesserung innerhalb eines Anwendungszeitraums von 2, 4, 8, 12 und 26 Wochen. Ferner erfassten sie therapieassoziierte Nebenwirkungen bzw. schwere Nebenwirkungen sowie insbesondere die Inzidenz gastrointestinaler und kardiovaskulärer Komplikationen.

### Ergebnisse

Insgesamt flossen die Daten von 26 424 Studienteilnehmern in die Metaanalyse ein. Die NSAIDs hatten im Vergleich zu Placebo eine statistisch signifikante und klinisch relevante analgetische Wirkung, welche nach 2 Wochen ihren Höhepunkt erreichte und sich im weiteren Verlauf abschwächte. Ähnliches traf für die Verbesserung der funktionellen Parameter zu. Die Auswertung der Sicherheitsdaten ergab: Die mit NSAIDs behandelten Patienten erlitten signifikant häufiger therapieassoziierte Nebenwirkungen (Risk Ratio 1,21; 95 % KI 1,04–1,40). Auch bezüglich gastrointestinaler (Risk Ratio 1,36; 95 % KI 1,25–1,49) und kardiovaskulärer (Risk Ratio 1,37; 95 % KI 1,05–1,77) Nebenwirkungen waren sie im Nachteil. Hierbei handelte es sich allerdings in der Regel um leichtgradige, transiente Probleme wie Dyspepsie, Diarrhoe, Ödeme oder Hypertonie. Schwere Nebenwirkungen beobachteten die Wissenschaftler unter NSAIDs und Placebo ähnlich häufig. Im Hinblick auf die zeitlichen Zusammenhänge zeigte sich: Gastrointestinale Komplikationen traten bereits 4 Wochen nach Behandlungsbeginn auf (Risk Ratio 1,38; 95 % KI 1,21–1,57). Das Risiko für kardiovaskuläre Nebenwirkungen erreichte hingegen zu keinem der individuellen Zeitpunkte statistische Signifikanz. Das ungünstigste Sicherheitsprofil wiesen die traditionellen NSAIDs auf.

### FAZIT

Die analgetische NSAID-Wirkung tritt bei Arthrosepatienten schnell ein, nimmt aber im weiteren Behandlungsverlauf wieder ab, so die Autoren. Leichtgradige gastrointestinale und kardiovaskuläre Nebenwirkungen treten ebenfalls nach kurzer Zeit auf, bessern sich anschließend aber nicht. Bei der Wahl der Analgetikastrategie sollten ihrer Ansicht nach diese Effekte gegeneinander abgewogen und ferner das individuelle Risikoprofil der Patienten, Komorbiditäten sowie Begleitmedikationen berücksichtigt werden.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell