

Bariatrische Operation reduziert Analgetikaverbrauch bei adipösen OA-Patienten

Zeng C et al. Association between bariatric surgery with long-term analgesic prescription and all-cause mortality among patients with osteoarthritis: a general population-based cohort study. *Osteoarthritis Cartilage* 2021; 29: 1412–1417

Studien zeigen, dass sich ein großer Gewichtsverlust durch bariatrische Chirurgie positiv auf eine Schmerzreduktion bei fettleibigen Personen mit Knieschmerzen oder OA auswirkt. Es ist nicht bekannt, ob sich dadurch der Analgetikaverbrauch bei diesen Patienten reduziert. Zeng et al. untersuchten den Zusammenhang zwischen bariatrischen Operationen und der langfristigen Verschreibung von Analgetika sowie der Gesamtmortalität bei Personen mit OA.

Diese Studie zeigte, dass bariatrische Operationen die langfristige Verschreibung von Schmerzmitteln reduzierten und mit einer geringeren Gesamtmortalität bei Personen mit Osteoarthritis (OA) verbunden sind. Die Experten extrahierten im Rahmen der Kohortenstudie Patientendaten aus den Jahren 2000–2018 aus dem britischen *Health Improvement Network*, einer elektronischen Datenbank mit Aufzeichnungen von Allgemeinärzten, die die britische Bevölkerung in Bezug auf Demografie und medizinische Bedingungen repräsentiert. Die Wissenschaftler unterteilten die Studienzeit in 19 1-Jahres-Blöcke und definierten den Zeitpunkt der bariatrischen Operation als Indexdatum. Alle Teilnehmer, die zum Zeitpunkt des Indexdatums die folgenden Einschlusskriterien erfüllten, schlossen die Experten in die Datenanalyse ein: (1) Alter zwischen 40 und 90 Jahren, (2) Vorgeschichte von OA basierend auf Read-Codes, (3) Body-Mass-Index (BMI) 35 oder höher und (4) Aufzeichnung in der Arztpraxis während des Studienzeitraumes. Als Endpunkte betrachteten die Forscher die Anzahl jener Patienten, die in 12 aufeinanderfolgenden Monaten keine Analgetika verschrieben bekamen, die Anzahl der verschriebenen Analgetika und die Gesamtmortalität während

des Nachbeobachtungszeitraums. Außerdem ließen die Forscher soziodemographische und anthropometrische Merkmale sowie Lebensstilfaktoren in die statistische Analyse einfließen.

Die Wissenschaftler betrachteten im Rahmen der statistischen Analyse 694 Teilnehmer mit bariatrischer Chirurgie und 587.800 Teilnehmer als Vergleichsgruppe ohne bariatrische Chirurgie. Der Anteil der Teilnehmer, die in 12 aufeinanderfolgenden Monaten keine Analgetika verschrieben bekamen, betrug 238,2/1000 Personenjahre in der bariatrischen Gruppe und 191,5/1000 Personenjahre in der Vergleichsgruppe. Somit erwies sich die Zahl der Analgetikaverordnungen in der bariatrischen Gruppe als signifikant geringer als in der Vergleichsgruppe. Der Unterschied in der Rate der Verschreibungen von Analgetika für 12 aufeinanderfolgende Monate war bei Personen mit erheblichem Gewichtsverlust nach bariatrischer Chirurgie ausgeprägter als bei Personen ohne erheblichen Gewichtsverlust. Während des Nachbeobachtungszeitraums traten in der bariatrischen Gruppe 21 Todesfälle auf (6,9/1000 Personenjahre) und in der nicht-bariatrischen Gruppe 64.858 Todesfälle (24,1/1000 Personenjahre). Im Vergleich zu den Teilnehmern ohne bariatrische Operation lag der Risikoquotient der Sterblichkeit für bariatrische Operationen bei 0,46.

FAZIT

Die Resultate zeigen, dass eine bariatrische Operation bei fettleibigen Personen mit OA mit einer geringeren langfristigen Verschreibung von Analgetika und einem geringeren Risiko für die Gesamtmortalität einhergeht. Allerdings könnten diese Ergebnisse laut den Experten aufgrund der schwer zu beeinflussenden Indikation für die bariatrische Operation überschätzt werden; daher sollten weitere Studien zur Thematik durchgeführt werden.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen