

Kortikosteroidinjektionen sind in Wirkung anderen Injektionsmitteln unterlegen

Donovan RL et al. Effects of recurrent intra-articular corticosteroid injections for osteoarthritis at 3 months and beyond: a systematic review and meta-analysis in comparison to other injectables. *Osteoarthritis Cartilage* 2022; 30: 1658–1669

Intraartikuläre Kortikosteroidinjektionen sind eine bewährte Behandlungsoption für die Symptome der Arthrose, die zu einer kurzfristigen Verbesserung der Schmerzen und der Lebensqualität führen kann. Die Folgen durch wiederholte Injektionen sind jedoch nicht gut erforscht. Donovan et al. untersuchten die Auswirkung wiederholter Injektionen und Unterschiede zwischen verschiedenen Injektionsmitteln, Placebo oder keinen Injektionen.

Wiederholte intraartikuläre Kortikosteroidinjektionen führen im Vergleich zu anderen

Injektionsmitteln (einschließlich Placebo) nach 3 Monaten und darüber hinaus häufig zu einer reduzierten, bzw. nicht verbesserten Symptomlinderung. Andere Injektionsmittel wie Hyaluronsäure (HA) oder plättchenreiches Plasma (PRP) führten häufig zu stärkeren Verbesserungen bei Schmerzen und Funktion bis zu 24 Monate nach der Injektion. Es fehlen jedoch ausreichende Nachbeobachtungsdaten, um das Fortschreiten der Arthrose und die Zeit bis zu künftigen Interventionen bewerten zu können. Für vorliegende Metaanalyse durchsuchten die Forscher aus Bristol, Großbritannien, systematisch die Datenbanken Medline, Embase und Cochrane nach bis zum 07. Januar 2021 veröffentlichten randomisierten kontrollierten Studien, die längerfristige Ergebnisse (3 Monate nach der Injektion und darüber hinaus) nach der Anwendung von wiederkehrenden Injektionen zur Behandlung von Arthrose im Vergleich zu anderen gängigen Injektionsmitteln (z. B. Botulinumtoxin, HA, PRP), Placebo oder keiner Behandlung verglichen. Nach Abschluss der Recherchen sichteten die Experten die Veröffentlichungen und importierten die Ergebnisse in das bibliografische Online-Tool Rayyan. Die Wissenschaftler extrahierten Daten zum Hauptautor, das Jahr der Veröffentlichung, den geografischen Standort, das Studiendesign, die Anzahl der Teilnehmer, das Durchschnittsalter der Teilnehmer, den prozentualen Anteil der Männer, das behandelte Gelenk, die Intervention, die Vergleichsgruppen, die Indikationen, die Dauer der Nachbeobachtung und die Ergebnismessungen. Als primäres Ergebnis betrachteten die Experten die von den Patienten gemeldeten Ergebnisse, einschließlich Schmerzen und Funktion. Zu den sekundären Ergebnissen zählten Lebensqualität, Gelenksteifigkeit, unerwünschte Ereignisse (z. B. Infektionen, kardiovaskuläre Ereignisse), ein Fortschreiten der Krankheit und die Zeit bis zu künftigen Eingriffen (z. B. Arthroskopie, Arthroplastik).

Die Forscher schlossen 10 Studien in die Metaanalyse ein. Während die Studien Verbesserungen gegenüber dem Ausgangswert bei Schmerzen, Funktion, Lebensqualität, Steifheit und radiographischen Merkmalen für wiederholte intraartikuläre Kortikosteroidinjektionen über 3 Monate und bis zu 24 Monate hinaus nachwiesen, zeigten die Vergleichsmedikamente (einschließlich Placebo) in vielen Fällen eine

gleichwertige oder sogar bessere Wirkung. Zudem schwächte sich die Wirkung bei zunehmender Dauer der Nachbeobachtung ab. In vielen Fällen boten alternative Injektionsmittel (insbesondere HA und PRP) längerfristig einen größeren symptomatischen Nutzen. Bei den wiederholten Kortikosteroidinjektionen konnten die Forscher 12 und 24 Monate nach der Injektion keine Überlegenheit gegenüber Placebo (Kochsalzlösung) bei Schmerzen und Funktion nachweisen. Keine der eingeschlossenen Studien untersuchte längerfristige Ergebnisse wie z. B. systemische Nebenwirkungen der wiederholten Kortikosteroidgabe, die Frage, ob die wiederholte Kortikosteroidinjektion das Voranschreiten der Arthrose beschleunige, oder inwieweit die Zeit bis zu künftigen chirurgischen Eingriffen oder das Risiko einer künftigen Protheseninfektion dadurch beeinflusst wird.

FAZIT

Wiederholte intraartikuläre Kortikosteroidinjektionen bewirken im Vergleich zu anderen Injektionspräparaten (einschließlich Placebo) häufig eine geringere (oder nicht bessere) Symptomlinderung, so die Experten. In den in vorliegender Metaanalyse ausgewerteten Studien fehlen jedoch ausreichende Nachbeobachtungsdaten, um das Fortschreiten der Arthrose und die Zeit bis zum nächsten Eingriff adäquat beurteilen zu können, weitere Forschungsarbeiten sind daher notwendig.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen