

- Bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen kann die Einnahme von SNRI über einen Zeitraum von bis zu drei Monaten zwar Schmerzen und Behinderung leicht bessern, dieser Effekt ist aber klinisch wahrscheinlich irrelevant (mittlere Evidenz).
- Trizyklische Antidepressiva (TCA) haben offenbar keinerlei Auswirkungen auf Rückenschmerzen und dadurch bedingte funktionelle Einschränkungen (niedrige Evidenz).
- Chronische Ischiasschmerzen können durch TCA und SNRI möglicherweise gelindert werden (geringe Evidenz). Die Forscher betonen aber, dass sämtliche Studien zum Ischias durch geringe Teilnehmerzahlen und ein hohes Verzerrungsrisiko limitiert waren.
- Arthroseschmerzen im Knie konnten durch Einnahme von SNRI mittelfristig gebessert werden; den Forschern

zufolge ist ein klinisch bedeutsamer Effekt „nicht auszuschließen“ (mittlere Evidenz).

Für andere Substanzklassen wie selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), Norepinephrin- und Dopamin-Wiederaufnahmehemmer (NDRI) und tetrazyklische Antidepressiva war die Evidenz insgesamt gering bis sehr gering. Nach Ferreira und Kollegen legen die Daten nahe, dass keine dieser Substanzen bei Rückenschmerzen effektiv ist. Für diese Indikation sollten sie demnach nicht verschrieben werden.

Risikofaktor unerwünschte Wirkungen

Bei den SNRI weisen die Forscher auf das gegenüber Placebo höhere Risiko unerwünschter Wirkungen hin. Insgesamt sei aber aufgrund der begrenzten Zahl der Studien und der unsicheren

Datenlage keine zuverlässige Risikoabschätzung möglich.

Ferreira und Kollegen betonen, dass Patienten mit Depressionen im Hinblick auf die Schmerzen nicht etwa mehr von einer Behandlung mit Antidepressiva profitierten als Patienten ohne Depression. In diese Subgruppenanalyse waren jedoch keine Daten von Arthrosepateuten eingeflossen.

Die Forscher kritisieren nicht zuletzt den relativ hohen Anteil an industriegesponserten Studien. Es sei dringend nötig, große, unabhängige Studien aufzulegen, um die verbleibenden Fragen, insbesondere zur Wirksamkeit von Antidepressiva bei Ischias- und Arthrosethmerz, zu klären. *Dr. Elke Oberhofer*

Ferreira GE et al. Efficacy and safety of antidepressants for the treatment of back pain and osteoarthritis: systematic review and meta-analysis *BMJ* 2021;372:m4825

Chronische postoperative Schmerzen: Angst vor Op. wichtigster psychologischer Prädiktor

Welchen Einfluss haben psychologische Faktoren wie Angst, Katastrophisieren, Depressionen und Selbstwirksamkeitserwartung auf die Entwicklung von chronischen postoperativen Schmerzen? Ein Review mit Metaanalyse liefert einen Überblick über die heterogene Studienlage.

Bei der Entwicklung von chronischen postoperativen Schmerzen spielen neben physiologischen Faktoren in Abhängigkeit von Art und Dauer des Eingriffs auch patienteneigene psychologische Effekte eine wichtige Rolle. Ihre Identifikation ist wichtig, um zum Beispiel Risikopatienten für chronische postoperative Schmerzen frühzeitig identifizieren zu können. Die derzeitige Studienlage lässt allerdings keine einheitlichen Schlussfolgerungen zu, vor allem waren nicht in jeder Studie signifikante Prädiktoren identifizierbar.

Um einen qualitativen und quantitativen Überblick über die Rolle von psychologischen Prädiktoren auf postoperative Schmerzen zu erhalten, führten italienische Wissenschaftler ein systematisches Review mit Metaanalyse durch. Entsprechend prädefinierter Kriterien wurden insgesamt 83 Veröffentli-

chungen in die narrative Synthese und 41 Studien in die Metaanalyse einbezogen. In der narrativen Synthese ergab sich, wie erwartet, ein heterogenes Bild bei den psychologischen Prädiktoren für postoperative Schmerzen. Assoziationen fanden sich hier vor allem bei den Eigenschaften Optimismus, Angst vor der Operation (Situationsangst, „state anxiety“) und psychologischer Distress.

Situationsangst bedeutsamer als allgemeine Ängstlichkeit

In der Metaanalyse zeigten sich signifikante Zusammenhänge mit den Parametern Situationsangst („state anxiety“), Ängstlichkeit („trait anxiety“), psychische Gesundheit, Depression und Katastrophisieren sowie in etwas schwächerer Form mit Kinesiophobie und Selbstwirksamkeitserwartung. Insgesamt waren die Assoziationen dieser Prädiktoren

mit postoperativen Schmerzen allerdings nur schwach ausgeprägt – wohl unter anderem aufgrund der in den multivariaten Analysen vorgenommenen Adjustierung auf andere Faktoren wie präoperative Schmerzen und demografische Charakteristika, diskutieren die Autoren.

In der quantitativen Synthese errechnete sich für den Prädiktor Situationsangst die stärkste Assoziation zu postoperativen Schmerzen. Dieses Ergebnis ist überraschend, schreiben die Forscher, wurde doch bisher vor allem auf Eigenschaften wie allgemeine Ängstlichkeit und Katastrophisieren als Prädiktoren für chronische postoperative Schmerzen fokussiert.

Fazit: Psychologische Faktoren wie Angst, Katastrophisieren oder Selbstwirksamkeitserwartung sind Prädiktoren für die Entwicklung von chronischen postoperativen Schmerzen. Der stärkste Zusammenhang besteht mit der Angst vor der Operation selbst. Darauf sollte im Vorgespräch stärker als bisher geachtet werden. *Dr. Barbara Kreutzkamp*

Giusti EM et al. Psychological and psychosocial predictors of chronic postsurgical pain: a systematic review and meta-analysis. *Pain* 2021;162:10-30