Osteoporotische Wirbelfrakturen

Frühe Vertebroplastie lindert den Schmerz

Fragestellung: Ist die Vertebroplastie bei akuten schmerzhaften osteoporotischen Wirbelfrakturen wirksam?

Hintergrund: Wirbelfrakturen sind eine häufige Komplikation der Osteoporose bei älteren Menschen, insbesondere nach Stürzen. Ein Teil dieser Patienten entwickelt chronische Schmerzen, die auch anhalten, wenn die Fraktur verheilt ist. In der Vergangenheit hatten zwei randomisierte Studien in den USA keinen Nutzen der Vertebroplastie gefunden, wenn diese in einem Zeitraum von zwölf Monaten nach dem initialen Ereignis durchgeführt wurde. Die australischen Autoren vermuteten, dass die negativen Studienergebnisse darauf zurückzuführen waren, dass bei der Mehrzahl der behandelten Patienten in diesen Studien die Fraktur bereits soweit konsolidiert war, dass eine schmerzlindernde Wirkung der Vertebroplastie mit der Injektion von Polymethylmethacrylat nicht mehr wirksam war. Sie entschlossen sich daher, eine randomisierte Studie durchzuführen, in der die Patienten innerhalb von sechs Wochen nach der osteoporotischen Wirbelkörperfraktur eine Vertebroplastie erhielten.

Clark W, Bird P, Gonski P et al. Safety and efficacy of vertebroplasty for acute painful osteoporotic fractures (VAPOUR): a multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2016; 388: 1408–16

Patienten und Methodik: Es handelte sich um eine multizentrische, randomisierte doppelblinde, placebokontrollierte Studie, die an vier Krankenhäusern in Sydney, Australien, durchgeführt wurde. Eingeschlossen wurden Patienten mit ein oder

zwei osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen, die weniger als sechs Wochen zurücklagen. Die Intensität des Rückenschmerzes musste auf einer Skala von 0 bis 10 zwischen 7 und 10 liegen. Die Patienten wurden in Sedierung behandelt. In der Placebogruppe erfolgte eine Scheintherapie. Der primäre Endpunkt der Studie war der Prozentsatz der Patienten, bei denen die Rückenschmerzen 14 Tage nach dem Eingriff 4 oder weniger auf einer Skala von 0 bis 10 betrugen.

Ergebnisse: Im Zeitraum zwischen November 2011 und Dezember 2014 wurden 120 Patienten eingeschlossen. Die Studienteilnehmer waren im Mittel 80 Jahre alt und zwischen 70 % und 80 % waren Frauen. Zwei Drittel der Patienten hatten bereits in der Vergangenheit osteoporotische Wirbelfrakturen erlitten. Die mittlere Dauer zwischen Fraktur und Behandlung betrug 2,5 Wochen. Die meisten Frakturen waren im thorakolumbalen Übergangsbereich aufgetreten. Die mittlere Schmerzintensität wurde auf einer Skala von 0 bis 10 mit 8,6 angegeben. 24 der 61 Patienten in der Vertebroplastiegruppe (44 %) hatten eine signifikante Schmerzbesserung nach zwei Wochen, in der Placebogruppe 12 von 59 (21 %). Dieser Unterschied war statistisch signifikant. In jeder Gruppe verstarben drei Patienten an Erkrankungen, die unabhängig von der Behandlung waren. Der Therapieeffekt hielt über sechs Monate an, die Lebensqualitätsparameter waren allerdings nicht signifikant beeinflusst, ebenso wenig die Einnahme von Analgetika.

Schlussfolgerung: Bei Patienten mit osteoporotischen Wirbelfrakturen ist eine früh durchgeführte Vertebroplastie zur Schmerzreduktion wirksamer als eine Placebointervention.

– **Kommentar** von Hans-Christoph Diener, Essen

Gerade bei Älteren ist die Schmerzreduktion sehr wichtig

Die Vertebroplastie zur Behandlung von Schmerzen nach osteoporotischen Frakturen war nach den negativen Ergebnissen der beiden randomisierten Studien im Jahr 2009 fast vollständig aus der Schmerztherapie verschwunden. In der aktuellen Studie wurden die Patienten sehr viel früher als in den beiden vorhergehenden Studien behandelt. Der Therapieeffekt

war signifikant und hielt bis zu sechs Monate an. Besonders erwähnenswert ist, dass es sich hier überwiegend um sehr alte Patienten mit hoher Schmerzintensität handelte. Bei dieser Population ist es besonders wichtig, durch eine Schmerzreduktion eine möglichst rasche Mobilisierung zu erreichen. Es bleibt abzuwarten, ob die Vertebroplastie wieder Eingang in die Schmerztherapie in Deutschland findet.

Weitere Infos auf springermedizin.de

Osteoporose – Prävention: warum und wie?

In diesem Artikel sind die Ursachen sowie die Primär- und Sekundärprävention osteoporosebedingter Frakturen zusammengefasst. Diesen Artikel finden Sie, indem Sie den Titel in die Suche eingeben.

Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

Seniorprofessur für klinische Neurowissenschaften, Universitätsklinikum Essen
E-Mail: h.diener@uni-essen.de