die selbst von Fachgesellschaften empfohlen werden und keinerlei seriöse wissenschaftliche Evidenz aufweisen. Insofern bleibt natürlich noch Forschungsbedarf in der Behandlung dieser Erkrankungen, zumal die Therapieeffekte nicht immer befriedigend sind.

Prof. Dr. med. Stefan Evers

1. Sommer C, Häuser W, Alten R, Petzke F, Späth M, Tölle T, Üçeyler N, Winkelmann A, Winter E, Bär KJ. Medikamentöse Therapie des Fibromyalgiesyndroms. Systematische Übersicht und Metaanalyse. Schmerz 2012; 26: 297–310
2. Köller V, Häuser W, Klimczyk K, Kühn-Becker H, Settan M, Weigl M, Bernardy K. Psychotherapie von Patienten mit Fibromyalgiesyndrom. Systematische Übersicht, Metaanalyse und Leitlinie. Schmerz 2012; 26: 291–6
3. Winkelmann A, Häuser W, Friedel E, Moog-Egan M, Seeger D, Settan M, Weiss T, Schiltenswolf M. Physiotherapie und physikalische Verfahren beim Fibromyalgiesyndrom
4. Systematische Übersicht, Metaanalyse und Leitlinie. Schmerz 2012; 26: 276–86

„Graded motor imagery“ beim komplexen regionalen Schmerzsyndrom

Die Behandlung des komplexen regionalen Schmerzsyndroms Typ 1 ist sehr problematisch: Weder medikamentöse noch nicht-medikamentöse Therapien erreichen einen hohen Evidenzgrad oder eine hohe Effektivität. Auch das graded motor imagery verbesserte den Schmerz nicht signifikant.

In der hier vorgelegten Studie wurde das sogenannte graded motor imagery eingesetzt, um Patienten mit komplexem regionalen Schmerzsyndrom (CRPS) zu behandeln. Insgesamt wurden 32 Patienten zusätzlich zur Standardtherapie mit diesem Verfahren behandelt. Unter Hinzunahme dieses Behandlungsverfahrens kam es nicht zu einer signifikanten Schmerzbesserung, die Differenz auf der numerischen Analogskala betrug 0,6. Zusammenfassend erheben die Autoren für sich Anspruch auf eine sogenannte „real world“-Untersuchung des Verfahrens – aber ohne signifikanten Effekt.

Kommentar: Diese Studie zeigt formal keinen Effekt des graded motor imagery in der

Behandlung des CRPS. Methodisch ist die Studie gut beschrieben, es fehlt allerdings eine Kontrollbehandlung, so dass keine sichere Aussage über den Stellenwert dieses Therapieverfahrens gemacht werden kann. Die nur minimale Schmerzveränderung unter dem Verfahren legt eine fehlende spezifische Wirksamkeit nahe. Leider ist so auch dieses Verfahren in der Behandlung des CRPS nicht sinnvoll.

Prof. Dr. med. Stefan Evers

Johnson S, Hall J, Barnett S, Draper M, Derbyshire G, Haynes L, Rooney C, Cameron H, Moseley GL, de C Williams AC, McCabe C, Goebel A. Using graded motor imagery for complex regional pain syndrome in clinical practice: failure to improve pain. Eur J Pain 2012; 16: 550–61

Retardiertes Gabapentin bei neuropathischen Schmerzen

Untersucht wurde die neue galenische Aufbereitung von Gabapentin, die nur einmal täglich eingenommen werden soll. Die Resorption erfolgt verzögert im Magen. Die Ergebnisse: Das Präparat ist gut verträglich und sicher.

Es wurden zwei placebokontrollierte Studien mit insgesamt 723 Patienten durchgeführt. Aufnahmekriterium war eine postherpetische Neuralgie mit einem Schmerzniveau von über 4 aus 10 auf der numerischen Analogskala. Hauptzielkriterien waren Nebenwirkungen und die Sicherheit der Medikation. Der Gesamtanteil von Patienten mit Nebenwirkungen

(vor allem Müdigkeit und Benommenheit) lag bei Gabapentin bei 54 % und bei Placebo bei 42 %. Ernsthafte Nebenwirkungen hatten 2 % der Gabapentin- und 3 % der Placebogruppe. Aber die Medikation reduzierte die Schmerzen deutlich. Daraus folgern die Autoren, dass diese Aufbereitung von Gabapentin sicher und gut verträglich ist.

Kommentar: Gabapentin ist nach wie vor eines der wichtigsten Medikamente in der Therapie neuropathischer Schmerzen. Nur musste man bei der bisherigen Aufbereitung drei Mal täglich dosieren. Dies mindert die Compliance der Patienten. Insofern ist es begrüßenswert, dass jetzt eine „retardierte“ Form entwickelt wurde, die sicher und effektiv in der Behandlung von Schmerzen nach einem Herpes zoster ist. Vermutlich gelten diese Ergebnisse auch für andere Schmerzformen.

Prof. Dr. med. Stefan Evers

Irving GA, Sweeney M. Tolerability and safety of gastroretentive once-daily gabapentin tablets for the treatment of postherpetic neuralgia. J Pain Res 2012; 5: 203–8