

So sollte man Rückenschmerz behandeln

Das American College of Physicians hat ein großes Literaturreview zur Behandlung akuter und chronischer Rückenschmerzen unternommen. Einige Therapieoptionen kommen schlecht weg.

Tab. 1 Akute Rückenschmerzen: medikamentöse Therapie vs. Placebo

| Medikament | Schmerz | | Funktionsfähigkeit | |
|-------------------|-------------------|---------|--------------------|---------|
| | Wirkstärke | Evidenz | Wirkstärke | Evidenz |
| NSAR | gering | mittel | gering | gering |
| Muskelrelaxanzien | gering | mittel | keine Daten | |
| Paracetamol | keine | gering | keine | gering |
| Kortikosteroide | keine | gering | keine | gering |
| Benzodiazepine | nicht genug Daten | | | |
| Opioide | keine Daten | | | |
| Antikonvulsiva | keine Daten | | | |

Tab. 2 Chronische Rückenschmerzen: medikamentöse Therapie vs. Placebo

| Medikament | Schmerz | | Funktionsfähigkeit | |
|-----------------------|-------------------|---------|--------------------|---------|
| | Wirkstärke | Evidenz | Wirkstärke | Evidenz |
| Tramadol | mittel | mittel | gering | mittel |
| NSAR | mittel | mittel | gering | gering |
| Opioide | gering | mittel | gering | mittel |
| Duloxetin | gering | mittel | gering | mittel |
| Benzodiazepine | keine | gering | keine Daten | |
| SSRI | keine | mittel | keine Daten | |
| Trizyklika | keine | mittel | keine | gering |
| Gabapentin/Pregabalin | nicht genug Daten | | | |
| Muskelrelaxanzien | nicht genug Daten | | keine Daten | |
| Paracetamol | keine Daten | | | |

Tab. 3 Chronische Rückenschmerzen: nicht-medikamentöse Therapie

| Verfahren | Schmerz | | Funktionsfähigkeit | |
|------------------------------|------------|---------|--------------------|---------|
| | Wirkstärke | Evidenz | Wirkstärke | Evidenz |
| multidisziplinäre Reha | mittel | mittel | mittel | mittel |
| Akupunktur | mittel | gering | mittel | mittel |
| Muskelrelaxation | mittel | gering | mittel | gering |
| Tai Chi | mittel | gering | gering | gering |
| EMG-Biofeedback | mittel | gering | keine | gering |
| kognitive Verhaltenstherapie | mittel | gering | keine | gering |
| Krankengymnastik | gering | mittel | gering | mittel |
| Stressmanagement | gering | mittel | gering | mittel |
| Yoga | gering | gering | gering | gering |
| Manualtherapie | gering | gering | keine Daten | |
| Massage | keine | gering | nicht genug Daten | |

Die systematische Literaturrecherche zur Therapie akuter und chronischer Rückenschmerzen erbrachte 46 Studien zur pharmakologischen und 114 zur nicht-medikamentösen Therapie. Die Auswertung ergab, dass bei akuten Rückenschmerzen Paracetamol, Benzodiazepine, Antiepileptika, Kortikosteroide und auch Opiode einer Placebobehandlung nicht überlegen sind. Muskelrelaxanzien und nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR) haben einen geringen Therapieeffekt (Tab. 1).

Bei chronischen Rückenschmerzen sind Paracetamol, selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI), Trizyklika, Gabapentin und Pregabalin entweder unwirksam oder nicht einzuschätzen. Eine geringe Wirksamkeit haben NSAR und Opiode (Tab. 2).

Bei Rückenschmerzen mit radikulärer Ausstrahlung findet sich für NSAR, Antidepressiva, Gabapentin und Pregabalin keine signifikante Wirkung. Kortikosteroide können die Funktionsfähigkeit gering verbessern, nicht jedoch den Schmerz.

Einige nicht-medikamentöse Therapien sind insbesondere beim chronischen Rückenschmerz wirksam, nämlich die Physiotherapie, ein multidisziplinäres Rehabilitationsprogramm und die Akupunktur. Alle übrigen Maßnahmen haben eine geringe therapeutische Wirkung (Tab. 3).

Die Autoren empfehlen, medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien miteinander zu kombinieren.

Chou R et al. Systemic pharmacologic therapies for low back pain: a systematic review for an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. *Ann Intern Med.* 2017;166:480–92

Chou R et al. Nonpharmacologic therapies for low back pain: a systematic review for an American College of Physicians Clinical Practice Guideline. *Ann Intern Med.* 2017;166:493–505

KOMMENTAR

Den Empfehlungen sind fundiert und detailliert. Für die Praxis ist besonders relevant, dass Paracetamol weder bei akuten noch bei chronischen Rückenschmerzen Placebo überlegen ist.

Prof. Dr. med. H.-C. Diener