

Rheumatoide Arthritis: Statine senken die Mortalität

Mehrere Effekte wirken positiv



Rheumatoide Arthritis ist die häufigste entzündliche rheumatische Erkrankung. Statine senken offenbar das Sterberisiko.

Einer US-Studie zufolge könnte die Einnahme von Statinen das Sterberisiko von Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) verringern. Die beteiligten Forscher plädieren dafür, ihre Erkenntnisse in die Leitlinien zu integrieren.

Patienten mit RA haben durch ihre Erkrankung ein erhöhtes Mortalitätsrisiko, das auf Entzündungsreaktionen und damit assoziierte kardiovaskuläre Komplikationen zurückzuführen ist. Frühere Studien deuten darauf hin, dass die Behandlung mit Statinen die Sterberate von RA-Patienten senken könnte. Jetzt gibt es weitere Evidenz dafür.

In die retrospektive Studie wurden fast 20.000 Patienten mit einer RA-Diagnose einbezogen, von denen mehr als 2.000 Statine einnahmen. Ihnen wurden passende Kontrollen ohne Statintherapie gegenübergestellt, sodass 1.833 Paare mit ähnlichen Merkmalen entstanden. Primärer Endpunkt der Analyse war die Gesamtmortalität. Anindit Chhibber von der Universität Utah und sein Team nutzten dafür eine universitätsinterne Datenbank.

Einfluss auf Gefäße, Lipidstoffwechsel und Entzündungen

Nach Adjustierung auf Störfaktoren zeigte sich in der Gruppe der Statinnutzer ein signifikant um 28% geringeres Mortalitätsrisiko als bei den Patienten, die keine Statine einnahmen. Laut Chhibber und Kollegen könnte die verringerte Mortalitätsrate auf verschiedene Effekte von Statinen zurückzuführen sein:

- das Verbessern der Gefäßfunktion,
- das Senken der Lipidkonzentration
- und das Verringern von Entzündungsreaktionen.

„Wir glauben, dass diese Analyse gute Gründe für die Durchführung größerer Beobachtungs- oder Interventionsstudien zur Validierung der Ergebnisse liefert“, so die Mediziner um Chhibber. Sie plädieren dafür, dass die Befunde in die aktuellen Leitlinien integriert werden, um eine bessere Versorgung von RA-Patienten zu gewährleisten. ■

Quelle: Chhibber A et al. J Manag Care Spec Pharm. 2021; doi: 10.18553/jmcp.2021.27.3.296

Wenig gute Gründe für Muskelrelaxanzen gegen Kreuzweh

Übersicht und Metaanalyse -- Gar nicht selten bekommen Patienten mit schmerzender Lendenwirbelsäule Muskelrelaxanzen verordnet. Australische Forscher haben in Studien nach Belegen gesucht, die dieses Vorgehen rechtfertigen. Viel gefunden haben sie nicht.

Eine von James McAuley, Neuroscience Research Australia in Randwick, geleitete Gruppe von Wissenschaftlern hat in einer systematischen Übersicht und Metaanalyse Daten von über 30 Studien mit mehr als 6.500 Patienten ausgewertet. Die Forscher stießen tatsächlich auf Hinweise, wonach Muskelrelaxanzen vom Nichtbenzodiazepintyp in den ersten beiden Behandlungswochen eine statistisch

signifikante Besserung herbeiführen. Jedoch betrug die Reduktion der Schmerzintensität im Schnitt nur knapp 8 Punkte auf einer Skala von 0 bis 100.

Unterschiede zur Kontrollgruppe: Fehlanzeige!

„Die Schwellenwerte für klinisch bedeutende Unterschiede werden damit nicht überschritten“, resümieren McAuley und sein Team. Ein Einfluss auf die körperlichen Einschränkungen war ohnehin nicht zu erkennen, und nach zweiwöchiger Therapie war jeder Unterschied zu den Kontrollprobanden ohne Muskelrelaxanzen so gut wie vollständig verschwunden.

Immerhin lag die Obergrenze des Konfidenzintervalls für die Schmerzreduktion binnen zwei Wochen bei rund 12 Punkten. Ein klinisch relevanter Effekt scheint daher nicht völlig ausgeschlossen zu sein. Und wenn auch nicht alle, so könnten zumindest Untergruppen von Patienten einen Nutzen aus der Muskelrelaxation mit Substanzen vom Nichtbenzodiazepintyp ziehen, wie die Forscher bemerken. Erkauft wird das allerdings durch ein höheres Risiko von Nebenwirkungen, wie beispielsweise Übelkeit, Benommenheit, Schwindel und Kopfschmerzen. In der Regel führt das aber nicht zum Therapieabbruch. ■

Quelle: Cashin AG et al. BMJ 2021; doi: 10.1136/bmj.n1446