

Orthopädische Einlagen helfen nicht gegen Arthroseschmerz

Schmerzhaftes Grundgelenk der Großzehe -- Autor: R. Bublak

Patienten mit arthrotischem Großzehengrundgelenk, die Schmerzen beim Gehen haben, erhalten oft Verordnungen über orthopädische Schuheinlagen. Deren Nutzen haben australische Forscher getestet.

Biomechanisch betrachtet scheinen spezielle Einlagen sinnvoll zu sein, weil sie den Druck unter dem schmerzenden Gelenk senken können. In einer vor einigen Jahren publizierten Fallserie betrug die Schmerzreduktion rund 70%, allerdings war die Fallzahl mit 32 Patienten relativ klein.

Ein australisches Forscherteam hat jetzt für eine 12-Wochen-Studie 88 Patienten im Alter ab 45 Jahren mit Arthrose des Großzehengrundgelenks nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt. 47 erhielten konturierte, vorgefertigte orthopädische Einlagen, die sie verwenden sollten, wann immer sie Schuhe tru-

gen. 41 Kontrollpatienten bekamen gängige flache Einlagen zur Verfügung gestellt.

Kein Einfluss auf die Lebensqualität

Der Grad der Arthroseschmerzen hatte zu Beginn der Studie in beiden Gruppen bei rund 6 von schlimmstenfalls 10 Punkten gelegen. Zum Studienende war



eine Besserung von circa 2,5 Punkten festzustellen, allerdings ebenfalls in beiden Gruppen. Die minimale klinisch bedeutsame Differenz von 1,8 Punkten wurde damit zwar übertroffen, aber eben nicht nur bei den Patienten mit den orthopädischen Schuheinlagen, sondern auch bei jenen, die mit flachen Einlagen ohne Formung herumliefen.

Bei den sekundären Studienendpunkten gab es ebenfalls keine relevanten Differenzen zwischen den Gruppen. Dazu zählten die physische Funktion, die körperliche Aktivität und die Lebensqualität. Schlussfolgerung der Autoren: „Konturierte orthopädische Einlagen haben sich flachen ‚Schein-Einlagen‘ nicht überlegen gezeigt, was die Schmerzreduktion beim Gehen und andere Symptome von Patienten mit Arthrose des Großzehengrundgelenks betrifft.“ ■

Quelle: Paterson KL et al. Osteoarthritis Cartilage 2022, online first; doi:10.1016/j.joca.2022.01.014

Vor allem Frauen betroffen: Broken-Heart-Syndrom nach Ukraine-Invasion

Takotsubo-Kardiomyopathie -- Der russische Überfall hatte für manche Ukrainer unerwartete Fernwirkungen. So berichten italienische Ärzte über eine 54-Jährige, die am Morgen der Invasion am 24. Februar mit linksseitigen Thoraxschmerzen in die Uniklinik in Varese aufgenommen wurde. Die Schmerzen traten auf, unmittelbar nachdem die Frau von ihren Verwandten über den Beginn der Bombardements informiert worden war. Im EKG zeigte sich eine leichte ST-Hebung, das Labor ergab einen erhöhten Troponin-I-Wert bei normalen NT-proBNP-Spiegeln und unauffälligen Nierenwerten.

Im transthorakalen Echokardiogramm war eine moderate linksventrikuläre Dysfunktion mit einer Hypokinesie der mittleren Apikalsegmente, einer Hyperkinesie der Basis sowie einer leichten Mitralregurgitation feststellbar. Der systolische Pulmonalarteriendruck war normal, die Koronarangiografie unauffällig.

Am nächsten Tag sahen die Ärzte im EKG fehlende T-Wellen der präkordialen Elektroden sowie eine leichte QT-Verlängerung. Aufgrund der linksventrikulären Dysfunktion mit erhöhten Werten für kardiale Biomarker, aber gesunden Koronararterien sowie starkem emotionalem

Stress als Trigger, gingen die Ärzte von einer Takotsubo-Kardiomyopathie aus. Offenbar hatte die russische Invasion und die Bedrohung der Verwandtschaft die in Italien lebende Ukrainerin derart belastet, dass sie am „Broken-Heart-Syndrom“ erkrankte – sie dürfte an jenem Morgen vermutlich nicht die einzige mit einer solchen Reaktion gewesen sein. Nach Daten des internationalen Takotsubo-Registers betrifft die Erkrankung meist Frauen und ältere Personen – nur etwa 10% sind jünger als 50 Jahre. ■

Quelle: Golino M et al. Eur J Med 2022, online first; doi: 0.1016/j.ejim.2022.02.023