



Hyaluronsäure bei Knieschmerzen nicht besser als Placebo

Gonarthrose -- Autor: R. Bublak

Welche Effekte haben intraartikuläre Hyaluronsäure-Injektionen in der Therapie der Kniebeschwerden von Patientinnen und Patienten mit Gonarthrose? Dies hat ein internationales Forscherteam in einer systematischen Übersichtsarbeit mit Metaanalyse unter Einbezug von 24 placebokontrollierten Studien mit knapp 9.000 Probanden untersucht.

Zwar zeigte sich eine signifikante Besserung der Schmerzen, der reale Unterschied entsprach dabei jedoch nur zwei Punkten auf einer Skala von 0 bis 100 –

neun Punkte wären klinisch relevant gewesen.

Auch hinsichtlich funktionaler Veränderungen erwiesen sich Hyaluronsäure und Placebo als äquivalent. Für die Nebenwirkungen galt das aber nicht. Darunter wurden alle schwereren Zwischenfälle zusammengefasst, definiert als solche, die eine stationäre Therapie erforderten, einen Krankenhausaufenthalt verlängerten, zu dauerhafter Behinderung führten, den Nachwuchs genetisch schädigten oder tödlich endeten. Das Risiko für sol-

che Nebeneffekte lag in 15 Studien (rund 6.500 Teilnehmende) mit intraartikulären Hyaluronsäure-Spritzen um rund 50% über jenem mit Placebo. Absolut gesehen waren 3,7% der Hyaluronsäure- und 2,5% der Placebopatienten von Nebenwirkungen betroffen.

Das Fazit der Forschenden: „Die Befunde geben keinen Anlass, die Viskosupplementation als Therapie der Kniearthrose verbreitet einzusetzen.“ ■

Quelle: Pereira TV et al. BMJ 2022; doi: 10.1136/bmj-2022-069722

„Arthrose-Frühestadien profitieren“

MMW: Wie ist Ihre Einschätzung zu oben beschriebener Hyaluronsäure-Studie?

Dr. M. Köhne: Seit Jahren bestehen große Kontroversen zu intraartikulären Injektionen bei Gonarthrose. In der täglichen Praxis wird Hyaluronsäure jedoch auf breiter Front angewendet, und die Berichte erfahrener Orthopädinnen und Orthopäden ergeben überwiegend zufriedenstellende Ergebnisse.

MMW: Worauf ist beim Einsatz zu achten?

Köhne: Wer sich für die Injektion entscheidet, muss die Indikationsstellung und Auswahl der Patientinnen und Patienten sehr genau beachten. Es sind gerade die frühen Stadien der Arthrose Grad I-II, die offensichtlich stark profitieren – und sehr wenig bis gar nicht fortgeschrittene Knorpelverschleißzustände Grad IV. In meinen Augen stellt die Hyalurontherapie auch nur einen Baustein von vielen in der erfolgreichen Therapie der Gonarthrose dar. In neuen Übersichtsstudien



Interview

Dr. med. Manuel Köhne
Orthopädische
Chirurgie München

scheint das leukozytenarme Plättchen-Reiche-Plasma PRP (z. B. ACP) bessere Ergebnisse zu erzielen als Hyaluron. Auch die Kombination beider Produkte in kurzem Zeitintervall ist durchaus berechtigt.

Das Interview führte K.-H. Patzer