

# Unspezifische Kreuzschmerzen: Welche Medikamente helfen?

**Aktuelle Metaanalyse** -- Autorin: Dr. E. Oberhofer

Die Wirksamkeit verschiedener Arzneimittel bei akuten unspezifischen Rückenschmerzen hat ein internationales Forscherteam unter Beteiligung der RWTH Aachen in einer Metaanalyse von 18 randomisiert kontrollierten Studien mit insgesamt 3.478 erwachsenen Patientinnen und Patienten untersucht.

Die Ergebnisse zeigen

- unter nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) eine durchschnittliche Besserung der Schmerzen um 5,0 Punkte auf der 10-Punkte-VA-Skala ( $p < 0,0001$ ),
- unter der Kombination NSAR plus Paracetamol eine Besserung um 5,8 Punkte ( $p = 0,004$ ),
- unter Muskelrelaxanzien eine Besserung um 2,5 Punkte ( $p = 0,0005$ ),
- wie unter Placebo keinen signifikanten Effekt mit alleiniger Paracetamolgabe.

Mithilfe des Roland Morris Disability Questionnaire (RMDQ) hatte das Team außerdem Beeinträchtigungen im Alltag durch Rückenschmerzen gemessen. Auf der 24 Punkte umfassenden Skala wurde – durch NSAR eine mediane Besserung um 10,2 Punkte erzielt ( $p < 0,0001$ ), – durch NSAR plus Paracetamol um 10,3 Punkte ( $p < 0,0001$ ) und – durch Muskelrelaxanzien um 4,8 Punkte ( $p = 0,03$ ).

## Auf Warnhinweise achten!

„Damit bestätigt sich unsere Hypothese, dass eine medikamentöse Behandlung zur Symptomlinderung beiträgt“, folgern die Autoren. Alles in allem sprächen die Ergebnisse dafür, Patientinnen und Patienten, die von einer nichtmedikamentösen Therapie nur unzureichend profitierten, eine Zweitlinientherapie mit den ge-



nannten Substanzen anzubieten. NSAR seien nachweislich wirksam, wobei man im Einzelfall die Hinzunahme von Paracetamol oder als Alternative auch Muskelrelaxanzien erwägen könne, z. B. im Fall einer Kontraindikation, bei zu erwartenden Wechselwirkungen oder bei bekannter Allergie.

Die Autoren betonen, dass es vor Einleitung jedweder Therapie wichtig sei, spezifische Ursachen wie ein vorausgegangenes Trauma oder eine Krebserkrankung auszuschließen und mögliche Warnhinweise für einen gefährlichen Verlauf zu identifizieren. ■

Quelle: Baroncini A et al. J Orthop Res 2023; doi: 10.1002/jor.25508

# Low-Carb-Diät scheint schlecht fürs Herz

**Nebenwirkungen** -- Viele Menschen meinen, ihrer Gesundheit mit einer Low-Carb-High-Fat(LCHF)-Diät etwas Gutes zu tun. Doch die Ernährungsweise scheint für das Herzkrisiko eher ungünstig zu sein. Wer Kohlenhydrate reduziert und Fette erhöht, riskiert ungünstige Lipidkonstellationen und mehr kardiovaskuläre Erkrankungen – so das Ergebnis einer prospektiven Kohortenstudie, die beim Kongress des American College of Cardiology (ACC) vorgestellt wurde.

Für die Studie wurden bei 64.000 Personen die Ernährung dokumentiert und die Nährstoffaufnahme geschätzt. Es fanden sich 305 Personen, welche die LCHF-Definition erfüllten (< 100 g Kohlenhydrate pro Tag oder Kohlenhydrat-Anteil von

< 25% plus Fettanteil von > 45%). Diese wurden mit 1.220 Probanden mit Standardernährung verglichen.

Die LCHF-Teilnehmer wiesen im Schnitt signifikant höhere LDL-C-Spiegel, Apolipoprotein-B(apoB)-Werte und Non-



HDL-C-Spiegel auf. Eine schwere Hypercholesterinämie, definiert als LDL-C > 190 mg/dl oder apoB > 140 mg/dl, trat in der LCHF-Gruppe fast doppelt so häufig auf (11,1% vs. 6,2% bzw. 9,5% vs. 5,1%).

In der 11-jährigen Beobachtungszeit erlitten 4,3% der Probanden mit normaler Ernährung sowie 9,8% derjenigen mit kohlenhydratarmer und fettreicher Ernährung atherosklerotische Komplikationen. Das Risiko war auch nach Korrektur für Diabetes und Übergewicht mehr als doppelt so hoch. **V. Schlimpert** ■

Quelle: Iatan I. Association Of A Low-carbohydrate High-fat (Ketogenic) Diet With Plasma Lipid Levels And Cardiovascular Risk In A Population-based Cohort, Featured Clinical Research II, ACC-Kongress, 4.–6.3.2023, New Orleans

Mehr vom ACC-Kongress auf S. 18 u. 19.