Risikofaktoren für die postherpetische Neuralgie

Eine Impfung gegen Herpes zoster kann auf lange Sicht auch eine vorbeugende Maßnahme gegen die Entstehung einer postherpetischen Neuralgie darstellen.

Patienten mit einem Herpes zoster können einen anhaltenden Schmerz nach dem Abheilen der Effloreszenzen entwickeln, dies wird auch postherpetische Neuralgie genannt. Eine Impfung gegen Herpes zoster reduziert das Risiko dieser häufigen Komplikation. In die Metaanalyse von Forbes und Kollegen wurden insgesamt 19 Studien eingeschlossen, die sich mit der Impfung gegen Herpes zoster beschäftigten und die Risikofaktoren für die Entwicklung einer postherpetischen Neuralgie evaluierten. Das Risiko für die Entstehung

einer postherpetischen Neuralgie war demnach assoziiert mit Prodromalschmerzen (Odds Ratio 2,29; 95 % Konfidenzintervall 1,42 – 3,69), starkem Akutschmerz (2,23; 1,71 – 2,92); starkem Ausschlag (2,63; 1,89 – 3,66) und Beteiligung des Auges (2,51; 1,29 – 4,86). Auch höheres Alter war signifikant mit einer postherpetischen Neuralgie verbunden. Sichere Geschlechtsunterschiede wurden nicht gefunden. Ein Teil der Studien berichtete ein erhöhtes Risiko für eine postherpetische Neuralgie mit schwerer Immunsuppression

und mit Diabetes mellitus. Es ergab sich keine Evidenz für ein erhöhtes Risiko für eine postherpetische Neuralgie bei Depression oder Karzinomen.

Kommentar

Die Studie bestätigt eine Reihe von klinischen Symptomen, die mit einem erhöhten Risiko für eine postherpetische Neuralgie verbunden sind. Dies sind Symptome, die mit einer Impfung vermieden werden können. Insofern folgern die Autoren zu Recht, dass eine Impfung gegen Herpes zoster auf lange Sicht auch eine vorbeugende Maßnahme gegen die Entstehung einer postherpetischen Neuralgie darstellt. Für die Behandlung dieses oft nur schwer zu beeinflussenden Schmerzsyndroms gibt die Studie keine weiteren Hinweise.

Prof. Dr. Dr. Stefan Evers

Forbes HJ et al. A systematic review and meta-analysis of risk factors for postherpetic neuralgia. *Pain* 2016; 157: 30 – 54

Verhaltenstherapie nach Wirbelsäulenoperation

Eine zielgerichtete CBPT nach der Operation kann zu einer signifikanten Schmerzreduzierung führen.

In dieser Studie wurde die Wirksamkeit eines kognitiv-behavioralen Behandlungsansatzes unter Einschluss von Physiotherapie (CBPT) bei Patienten untersucht, die sich einem operativen Eingriff an der Lendenwirbelsäule unterzogen hatten. Es handelt sich um eine randomisierte kontrollierte Studie an 86 Erwachsenen mit einer Laminektomie mit oder ohne Arthrodese aufgrund von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule.

Die Patienten wurden bereits präoperativ auf eine Angst vor Bewegung gescreent (Tampa Scale for Kinesiophobia). Die Randomisierung zu entweder CBPT oder einem Edukationsprogramm erfolgte etwa sechs Wochen nach dem Eingriff. Die Evaluation der Beeinträchtigung wurde vor der Behandlung, direkt danach und drei Monate später durchgeführt. Primäre Parameter waren Schmerz und Behinderung gemessen mit

dem Brief Pain Inventory und dem Oswestry Disability Index. Sekundäre Endpunkte waren unter anderem der SF-12 und Bewegungstests (5-Chair-Stand, Timed Up and Go, 10-Meter-Walk). Die multivariate lineare Regressionsanalyse zeigte, dass Patienten mit CBPT eine signifikant größere Linderung von Schmerzen und Behinderung und einen höheren Anstieg der Lebensqualität aufwiesen als die Teilnehmer der Edukationsgruppe nach drei Monaten. Diese Ergebnisse legen nahe, dass eine zielgerichtete CBPT zu einer signifikanten Schmerzreduzierung und einer Verbesserung der Lebensqualität führt, dies sogar nach einem operativen Eingriff.