

Wirbelfraktur: Nutzen der vertebrealen Augmentation ist nicht belegt

Ob die vertebrale Augmentation mit Knochenzement im Zuge einer Vertebro- oder Kyphoplastie tatsächlich und wesentlich besser als Placebo dazu beitragen kann, Patienten mit gebrochenen Wirbelkörpern von ihren Schmerzen zu befreien, ist schon länger strittig. Ergebnisse von Studien aus jüngerer Zeit, darunter eine Cochrane-Analyse, haben die Zweifel verstärkt.

Die American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR) hat nun eine Task Force unter der Leitung von Peter Ebeling (Monash University, Melbourne) beauftragt, sich mit den Fragen von Wirksamkeit und Sicherheit der verschiedenen Methoden für die vertebrale Augmentation nach Wirbelfrakturen zu beschäftigen. Außerdem sollten die Experten einschlägige Empfehlungen erarbeiten. Diese sechs Empfehlungen für die Versorgung von Patienten mit akuten schmerzhaften Wirbelbrüchen liegen nun vor:

1. Die perkutane Vertebroplastie hat mit Blick auf Schmerzen, körperliche Funktion und Lebensqualität keinen klinisch signifikanten Nutzen gegenüber Placebo oder Scheinbehandlung. Auch die Schmerzdauer ist gleich.

2. Die Ballonkyphoplastie zeigt einen kleinen Nutzen im Vergleich mit dem konservativen Vorgehen, der Vertebroplastie oder dem Wirbelkörperstenting. Im Durchschnitt liegen die Effekte aber unterhalb der minimalen klinisch relevanten Differenz.
3. Es ist ungewiss, ob die Vertebroplastie das Risiko für Wirbelkörperfrakturen oder vergleichbar ernste Nebenwirkungen erhöht.
4. Für die Kyphoplastie gilt das Gleiche wie für die Vertebroplastie unter Punkt 3.
5. Spinale Orthesen lindern womöglich Schmerzen, sie könnten zur spinalen Kräftigung beitragen sowie eine Kyphosestellung verbessern und das Lungenvolumen erhöhen. Auch könnte sich die Lebensqualität erhöhen.

6. Körperliches Training könnte die Mobilität erhöhen, Schmerzen lindern und die Furcht vor Stürzen reduzieren. Unsicher ist, ob sich das Gleichgewicht verbessert, die Rückenstrecker an Kraft gewinnen und die Patienten seltener stürzen. Ungewiss ist auch, wie sicher das Training ist.

Die Qualität der Belege für Punkt 1 wird als hoch bis moderat, jene für die übrigen Punkte als moderat bis niedrig eingestuft.

Fazit: „Die gegenwärtigen Nachweise bieten keine Grundlage, den Einsatz der Vertebroplastie zu unterstützen“, resümieren die Autoren. Das gelte wahrscheinlich auch für andere Augmentationsverfahren. Patienten, denen ein solches Verfahren angeboten werde, müssten vollständig über den Sachstand informiert werden. Wichtig sei es, Medikamente gegen Osteoporose einzusetzen, um künftige Frakturen zu verhindern.

Dr. Robert Bublak

Ebeling PR et al. The Efficacy and Safety of Vertebral Augmentation: A Second ASBMR Task Force Report. *J Bone Min Res* 2019;34:3–21; <https://doi.org/10.1002/jbmr.3653>

RA: Komorbiditätsrate ist erschreckend hoch

Wer bei rheumatoider Arthritis nur auf die Gelenke sieht, blickt nicht weit genug. Denn die Liste der Begleitkrankheiten der Patienten ist beängstigend lang. Das hat eine deutsche Forschergruppe eindrücklich belegt.

Auf der Basis von Versichertendaten der Barmer Ersatzkasse haben Luque Ramos A et al. vom Deutschen Rheuma-Forschungszentrum in Berlin knapp 97.000 Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) im Durchschnittsalter von 63 Jahren mit rund 485.000 Kontrollen gleichen Alters und Geschlechts verglichen. Schon früher haben Studien ergeben, dass viele RA-Kranke Komorbiditäten aufweisen. Die Ergebnisse der aktuellen Untersuchung sind ob ihrer Deutlichkeit dennoch erstaunlich. 26 Erkrankungen, darunter kardiovaskuläre Störungen und Risikofaktoren, muskuloskeletale Krankheiten, Tumorleiden,

Lungen, Leber- und Nierenerkrankungen sowie Depressionen, hatten die Autoren untersucht. Bei allen 26 untersuchten Krankheiten standen die RA-Patienten schlechter da als die Kontrollen.

So litten 62,5 % der Rheumakranken an Hypertonie; bei den Kontrollen waren es 47,9 %. Eine Arthrose wiesen 44,0 gegenüber 21,4 % auf. 39,9 gegenüber 32,2 % hatten zu hohe Blutfettwerte. Von Depressionen wurden 31,8 % der RA-Patienten und 20,1 % der Vergleichspersonen geplagt. Krass war der Unterschied bei der Osteoporose: 25,9 % der RA-Patienten, aber nur 9,4 % der Kontrollen waren von Knochenschwund betroffen.

Auch die Versorgungssituation bietet Anlass zur Besorgnis. Die Befragung einer Zufallsstichprobe hat ergeben: Patienten mit RA sind umso seltener in rheumatologischer Behandlung, je mehr Komorbiditäten sie aufweisen.

Fazit: Vier von fünf RA-Patienten haben mindestens zwei Begleitkrankheiten, jeder neunte acht oder mehr. Doch während von den Rheumakranken mit höchstens einer Begleiterkrankung knapp 87 % in fachärztlicher Behandlung sind, liegt diese Rate bei den multipel Erkrankten nur noch bei rund 76 %.

Dr. Robert Bublak

Luque Ramos A et al. Comorbidities in Patients with Rheumatoid Arthritis and Their Association with Patient-reported Outcomes: Results of Claims Data Linked to Questionnaire Survey. *J Rheumatol* 2019; <https://doi.org/10.3899/jrheum.180668>