

Neue Metaanalyse zu Chondroitinsulfat

Gute Qualität liefert gute Ergebnisse

ISTANBUL – Über die Wirksamkeit von Chondroitinsulfat wird unverändert kontrovers diskutiert, was vielleicht daran liegt, dass nicht alle Präparate die gleiche Qualität aufweisen. Eine neue Metaanalyse berücksichtigte daher nur Studien mit hochreinem Chondroitinsulfat. Die Ergebnisse wurden auf einem Satellitensymposium der Firma IBSA am ECCEO 8 erstmalig vorgestellt.

Chondroitinsulfat wirkt analgetisch und strukturerhaltend. In vitro-Studien zeigen, warum das so ist: Ursächlich sind die anti-entzündliche und die pro-anabole Wirkung der Substanz. Allerdings ist Chondroitinsulfat nicht gleich Chondroitinsulfat. Es gibt deutliche Unterschiede in Molekulargewicht, Sulfatierungsgrad sowie Sulfatierungsmuster dieser linearen Oligosaccharide, und das hat Konsequenzen für die Praxis.

Metaanalyse aus Rohdaten

PD Dr. Daniel Uebelhart, Leiter des Institutes für Physikalische Medizin am Universitätsspital Zürich, präsentierte die Ergebnisse einer neuen Metaanalyse. Das Besondere an dieser Untersuchung: Als Datenpool dienten die Rohdaten der klinischen Studien und nicht, wie sonst üblich, die publizierten Mittelwerte. Eingeschlossen wurden zehn randomisierte Doppelblindstudien

mit zusammen über 1740 Patienten, in denen hochreines Chondroitinsulfat (Condrosulf®) untersucht und die Schmerzen erfasst wurden. Beurteilt wurden Schmerzreduktion und Verträglichkeit nach sechs Monaten, oder, falls nicht vorhanden, die entsprechenden 3-Monatszahlen. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Chondroitinsulfat war dem Placebo statistisch signifikant überlegen. In Bezug auf den Schmerz fand sich nach sechs Monaten eine „Effect Size“ von 0,66. Das entspricht einem moderaten bis grossen analgetischen Effekt. Dabei war der Effekt umso grösser, je mehr Schmerzen die Patienten zu Beginn der Studien hatten.

Je früher, desto besser

Der umfangreiche Pool an Rohdaten ermöglichte zudem die Durchführung von Multivarianzanalysen. Diese zeigen, dass der Nutzen einer Therapie mit Chondroitinsulfat für

Effect Size

Die Effect Size ist eine einheitslose Zahl, die die Stärke der Wirkung einer Behandlung beschreibt. Sie wird berechnet, indem bei Studienende die Differenz zwischen dem Mittelwert der Placebo-Gruppe und dem Mittelwert der Verum-Gruppe durch die Standard-Abweichung der Placebo-Gruppe dividiert wird.

Jüngere (≤ 55 Jahre) signifikant grösser ist als für Ältere (> 55 Jahre). Für die verschiedenen Arthrostadien (Kellgren & Lawrence I–IV) findet sich ein analoges Ergebnis: Patienten mit weniger fortgeschrittener Arthrose profitieren in signifikant grösserem Ausmass von dieser Therapie (vgl. Abb.).

Bleibt noch die Frage nach der Verträglichkeit: Diesbezüglich gab es keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen Chondroitinsulfat (Condrosulf®) und Placebo. Sowohl Patienten als auch Ärzte beurteilten die Verträglichkeit von Chondroitinsulfat als gut bis exzellent. Das bestätigt auch die niedrige durchschnittliche Abbruchrate von nur 8 % nach sechs Monaten in der Verumgruppe (vs. 12 % unter Placebo).

Multivarianzanalyse nach 6 Monaten (gepoolte Daten)

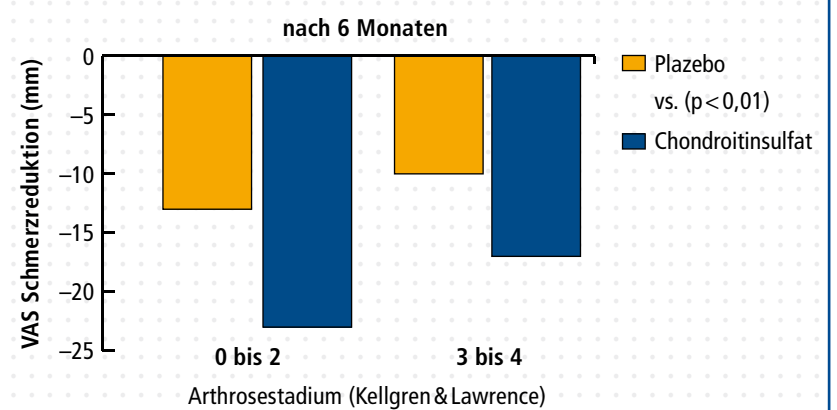
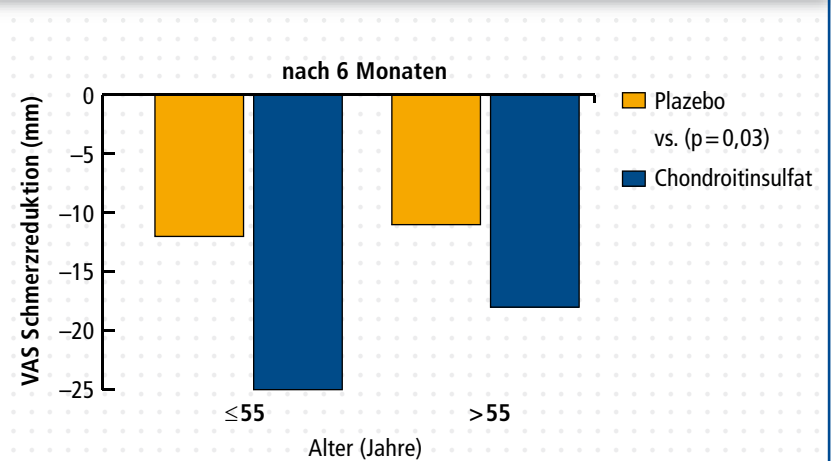


Abb.: Auswertung der Rohdaten von mehr als 1740 Patienten: Jüngere Patienten profitieren besonders von der Therapie mit Chondroitinsulfat (Condrosulf®). Und: Je früher die Behandlung einsetzt, umso grösser ist der Effekt.

INTERVIEW mit PD Dr. Daniel Uebelhart

Neue Daten, neue Strategie?

Nachgefragt bei PD Dr. Daniel Uebelhart

ISTANBUL – Am ECCEO 8 wurde eine neue Metaanalyse zur symptomatischen Wirksamkeit von Chondroitinsulfat in der Therapie der Arthrose präsentiert. Wir haben beim Hauptautor der Studie nachgefragt, was die neuen Ergebnisse für die Praxis bedeuten.

Viele Patienten haben Arthrose. Wer sollte mit Chondroitinsulfat behandelt werden?

PD Dr. Daniel Uebelhart: Im Prinzip alle Patienten, die unter einer Arthrose leiden, die entweder Beschwerden haben oder deren Lebensqualität eingeschränkt ist.

Auch bei fortgeschrittener Arthrose lohnt es sich, es sei denn, es ist gar kein Knorpel mehr vorhanden.

Gilt das für alle Gelenke?

Dr. Uebelhart: Die Datenlage ist zur Gonarthrose am besten, aber auch zur Hand- oder Fingerarthrose liegen Studien vor. Auch bei Coxarthrose lohnt sich ein Therapieversuch. Zum Verschleiss an der Wirbelsäule hat man noch keine Untersuchungen durchgeführt.

Wann und wie lange sollte behandelt werden?

Dr. Uebelhart: Sobald sich die Arthrose bemerkbar macht, sollte die Therapie beginnen. Das heisst, wenn

PD Dr. Daniel Uebelhart präsentierte neue Daten zu Chondroitinsulfat.



der Patient in Ihre Praxis kommt. Und solange die Leute profitieren, sollte die Behandlung lebenslang fortgesetzt werden. Gesicherte Daten zum strukturerhaltenden Effekt gibt es über einen Zeitraum von zwei Jahren.

Chondroitinsulfat wirkt ja auch analgetisch. Brauchen die Patienten tatsächlich weniger NSAR?

Dr. Uebelhart: Absolut! Das ist ja ein Ziel der Therapie. Patienten, die Chondroitinsulfat einnehmen, benötigen weniger NSAR. Das bedeutet weniger Nebenwirkungen, insbesondere gastrointestinal, renal und kardiovaskulär.

Chondroitinsulfat vs. NSAR

“Safety first”

ISTANBUL – Es gibt eine Reihe von Medikamenten, die in der Therapie der Arthrose eingesetzt werden. Professor Dr. Kim D. Rainsford, Sheffield Hallam University, verglich die Nutzen/Risiko-Profile von Chondroitinsulfat und NSAR.



Professor Dr. Kim D. Rainsford

Arthrose ist eine lokalisierte Entzündung, bei der sich alle Kardinalsymptome finden: Calor, Rubor, Dolor, Tumor und Functio laesa. Während NSAR rein symptomatisch auf Schwellung und Schmerzen wirken, hat Chondroitinsulfat auch einen strukturerhaltenden Effekt, indem es die radiologische Progression der Arthrose verlangsamt.

Sicherheit geht vor

Doch der Hauptvorteil von Condrosulf® liegt im deutlich günstigeren Nebenwirkungsprofil. Bisher wurden lediglich milde allergische oder Hautsymptome, selten harm-

lose gastrointestinale Beschwerden beobachtet. Die EULAR stuft daher die Toxizität der Substanz mit 6 auf einer Skala von 1 bis 100 ein. Im Gegensatz dazu können unter Therapie mit NSAR eine ganze Reihe von ernstesten gastrointestinalen, kardiovaskulären und renalen Nebenwirkungen auftreten, und auch für die Coxibe sieht es diesbezüglich nicht viel besser aus.

IMPRESSUM

Idee und Konzeption: INTER MEDICAL, Grosspeterstrasse 23, Postfach, 4002 Basel
 Information: IBSA Institut Biochimique SA
 Objektleitung: Dr. med. Christine Mücke
 Redaktion: Dr. med. Arnd Fussinger, Winfried Powollik
 Layout: Patrik Brunner
 Produktion: Patrik Brunner
 © Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages