

# Topische NSAR lindern akute Schmerzen gut

Cochrane-Review zur Schmerzlinderung bei Erwachsenen

**Topische Applikationsformen für nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) sind in Europa, zum Beispiel nach Verstauchungen und Sportverletzungen, sehr beliebt.**

**Aber wie steht es mit der evidenzbasierten Datenlage?**

## COCHRANE DATABASE

Topische NSAR werden in verschiedenen Weltgegenden mit sehr unterschiedlicher Häufigkeit eingesetzt. In Westeuropa sind sie seit Langem etabliert und beliebt, in den USA haben sie erst in den letzten Jahren eine eher zögerliche Verbreitung gefunden. Es gibt auch Stimmen, die topischen NSAR nicht mehr als eine Placebowirkung zubilligen wollen, hauptsächlich aufgrund des mechanischen Effekts des Einreibens der schmerzhaften Stelle. Kürzlich hat die «Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care»-Arbeitsgruppe eine systematische Review veröffentlicht, die Fragen nach Wirkung und Nebenwirkungen anhand randomisierter, kontrollierter Studien (RCT) beantworten will.

### Methodik

Die Autoren suchten in MEDLINE, EMBASE, in der Cochrane Library und der abteilungseigenen Datenbank an der Universität Oxford nach bis Dezember 2009 publizierten RCT. Einschluss in die Analyse fanden randomisierte, doppelblinde (gegenüber einer aktiven Ver-

gleichssubstanz) oder plazebokontrollierte Studien, in denen topische NSAR bei Erwachsenen zur Linderung akuter Schmerzen bei Verstauchungen, Zerrungen oder Sport- und Überlastungsverletzungen geprüft worden waren.

### Ergebnisse

47 Studien (n = 3455 Teilnehmerinnen und Teilnehmer) wurden berücksichtigt. Die meisten verglichen topische NSAR in Form von Gel, Spray oder Creme mit einem ähnlichen Placebo. Für alle topischen NSAR zusammen berechneten die Autoren im Vergleich zu Placebo für eine 50-prozentige Schmerzreduktion eine «Number needed to treat» (NNT) von 4,5 (3,9–5,3) für eine Behandlungszeit von 6 bis 14 Tagen. Topische Zubereitungen von Diclofenac, Ibuprofen, Ketoprofen und Piroxicam waren von ähnlicher Wirksamkeit. Indometacin und Benzydamin waren jedoch nicht besser als Placebo. Lokale Hautirritationen traten generell geringfügig und vorübergehend auf und unterschieden sich nicht von denjenigen, die bei Placebo auftraten. Es ergaben sich nur sehr wenige systemische Nebenwirkungen oder Therapieabbrüche wegen Nebenwirkungen. Die Autoren fanden nicht ausreichend Daten, um zuverlässige Vergleiche zwischen den einzelnen topischen NSAR oder Vergleiche der topischen und oralen Verabreichungsform desselben Wirkstoffs anzustellen.

### Diskussion

An topischen NSAR ist attraktiv, dass typischerweise die Blutkonzentrationen des Wirkstoffs weniger als ein Zwanzigstel derjenigen nach oraler Einnahme erreichen und so das Risiko für ernsthafte

Nebenwirkungen minimiert wird. Topische NSAR müssen jedoch die Haut und die darunterliegenden Gewebe sowie das Gelenk in ausreichend hoher Konzentration erreichen, um einen Einfluss auf den schmerzverursachenden Entzündungsprozess zu erzielen.

Die Datenlage aus einer grossen Zahl von Studien belegt, dass topische NSAR gut wirken, obwohl Evidenz für eine gute Wirkung nur für Diclofenac, Ibuprofen, Ketoprofen und Piroxicam vorliegt. Etwa 6 oder 7 von 10 Patienten erreichen über 7 Tage eine erfolgreiche Schmerzkontrolle mit topischen NSAR. Für Placebo sind es 4 von 10, ein Hinweis auf die grosse Selbstheilungstendenz akuter Schmerzen bei Zerrungen und Verstauchungen, etwa im Fussgelenk.

Leichte lokale Nebenwirkungen sind nicht häufiger als mit einer entsprechenden Placebopräparation und betreffen etwa 6 Prozent der Behandelten. Systemische Nebenwirkungen, beispielsweise Übelkeit oder Magenbeschwerden, sind ungewöhnlich und mit topischen NSAR gleich häufig wie mit topischem Placebo. ■

Thomas Massey et al.: Topical NSAIDs for acute pain in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 6. Art. No.: CD007402. DOI: 10.1002/14651858.CD007402.pub2.

Interessenlage: Die Autoren deklarieren keine Interessenkonflikte.

Halid Bas

## ..... Merksätze .....

- Eine systematische Review der etablierten Cochrane-Arbeitsgruppe zur Schmerzbekämpfung kommt zum Schluss, dass topische NSAR bei akuten muskuloskeletalen Schmerzen bei Erwachsenen eine gute Schmerzlinderung bieten, und dies ohne die systemischen Nebenwirkungen oraler NSAR.