

Zum Jahr gegen den neuropathischen Schmerz: Therapieempfehlungen aktualisiert

Bis neuropathische Schmerzen diagnostiziert und adäquat therapiert werden, vergehen oft Jahre. Zur Förderung des Wissens zu dieser Erkrankung hat die Europäische Schmerzfüderation (EFIC) zusammen mit der International Association for the Study of Pain (IASP) das Jahr 2015 zum Jahr gegen den neuropathischen Schmerz erklärt. Zudem hat die NeuPSIG (Special Interest Group on Neuropathic Pain) gerade eine aktualisierte Version ihrer Therapieempfehlungen herausgegeben.

Therese Schwender

Bei Patienten mit neuropathischen Schmerzen kann es oft Jahre dauern, bis diese Schmerzzustände richtig diagnostiziert und adäquat therapiert werden. «Wir müssen besser über neuropathische Schmerzen aufklären, damit die Patienten rascher in den Genuss einer angemessenen Therapie kommen. Aus diesem Grund hat die Europäische Schmerzfüderation (EFIC) zusammen mit der International Association for the Study of Pain (IASP) das Jahr 2015 zum Jahr gegen den neuropathischen Schmerz erklärt», so EFIC-Präsident Dr. med. Chris Wells (Liverpool/UK). Wie er weiter berichtete, leiden rund 25 Millionen Europäerinnen und Europäer, also zwischen 4 und 6 Prozent der Bevölkerung, unter neuropathischen Schmerzen. «Die Zahl der Betroffenen dürfte in einem immer älter werdenden Europa jedoch noch deutlich steigen», gab er zu bedenken.

NeuPSIG-Behandlungsempfehlungen aktualisiert

Hinsichtlich Pharmakotherapie und Neurostimulation bei neuropathischen Schmerzen wurden in den letzten Jahren mehrere Behandlungsempfehlungen publiziert. Wie Prof. Dr. med. Nanna Finnerup (Aarhus/DK) in Wien erklärte, machen es die Verfügbarkeit neuer Medikamente, neuer klinischer Studien und neuer Standards zur Qualitätsbeurteilung der Studienresultate jedoch notwendig, bestehende evidenzbasierte Empfehlungen für die Pharmakotherapie neuropathischer Schmerzen zu überarbeiten. Basierend auf den Resultaten eines systematischen Reviews und einer Metaanalyse und unter Verwendung von GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation) haben Finnerup und ihre Koautoren vor Kurzem denn auch die Empfehlungen der NeuPSIG

(Special Interest Group on Neuropathic Pain) aktualisiert (1). Für ihre Beurteilung verwendete die Gruppe die NNT (number needed to treat) für eine 50-prozentige Schmerzlinderung als primäre Kenngrösse. Insgesamt konnten 229 Studien in ihre Metaanalyse eingeschlossen werden.

Die Analyse ergab eine NNT von 6,4 für Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI, hauptsächlich Duloxetin mit 9 von 14 Studien), von 7,7 für Pregabalin, von 7,2 für Gabapentin sowie von 10,6 für das hoch konzentrierte Capsaicinpflaster. Die NNT-Werte für trizyklische Antidepressiva, starke Opioide, Tramadol und Botulinumtoxin A lagen tiefer. Für das Lidocainpflaster konnte kein Wert bestimmt werden. Basierend auf GRADE wurde die endgültige Qualität der vorhandenen Evidenz für alle Optionen, ausser für das Lidocainpflaster, als hoch beurteilt. Verträglichkeit und Sicherheit sowie Wertschätzung und Bevorzugung lagen bei den topischen Substanzen höher. Die Kosten für trizyklische Antidepressiva und Tramadol waren geringer. Insgesamt wurden für trizyklische Antidepressiva, SNRI, Pregabalin und Gabapentin starke Empfehlungen abgegeben und diese Optionen als Erstlinientherapie bei neuropathischen Schmerzen vorgeschlagen (Tabelle). Eine schwache Empfehlung und den Vorschlag zur Nutzung als Zweitlinientherapie erhielten Tramadol, das hoch konzentrierte Capsaicinpflaster und das Lidocainpflaster. Für starke Opioide und Botulinumtoxin A vergaben die Autoren schliesslich eine schwache Empfehlung und den Vorschlag zur Nutzung als Drittlinientherapie. ❖

Therese Schwender

Quelle: Seminar «New therapeutic recommendations for neuropathic pain: from pharmacotherapy to neurostimulation», 9. Kongress der European Pain Federation EFIC Wien, 2. bis 5. September 2015, Wien.

Referenzen:

1. Finnerup NB et al.: Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Neurol* 2015; 14: 162–173.

Tabelle:

Zusammenfassung der aktuellen NeuPSIG-Empfehlungen zur Behandlung neuropathischer Schmerzen (1)

Starke Empfehlung, Erstlinientherapie	Trizyklische Antidepressiva, SNRI (Duloxetin, Venlafaxin), Pregabalin, Gabapentin
Schwache Empfehlung, Zweitlinientherapie	Tramadol, hoch konzentriertes Capsaicinpflaster, Lidocainpflaster
Schwache Empfehlung, Drittlinientherapie	Starke Opioide, Botulinumtoxin A