

# Arthroseschmerz – ein häufiges Problem

Paracetamol ist nach EULAR-Empfehlung erste Wahl

Mit Kommentar von PD Dr. Hans-Jörg Häuselmann, Rheumatologe, Klinik im Park, Zürich

WWW.JUST-MEDICAL.COM

**Chronischer Schmerz ist ein weit verbreitetes Problem. Zu mindestens einem Drittel sind Arthrosen die Schmerzursache, enthüllt die grösste je zu diesem Thema durchgeführte Befragung (1). In den neuen EULAR-Empfehlungen 2004 wird Paracetamol bei arthrotischen Schmerzen als orales Analgetikum der ersten Wahl empfohlen.**

46 000 Erwachsene in 16 europäischen Ländern sind für die Studie «Pain in Europe» befragt worden: Insgesamt 19 Prozent (Schweiz 16%) berichteten, langfristig unter Schmerzen zu leiden (1). Die Dauer der Schmerzen wurde im Mittel mit 7 Jahren angegeben, ein Fünftel der Betroffenen litt aber bereits seit mehr als 20 Jahren (1). Zwei Drittel der Patienten fühlten sich nicht immer ausreichend behandelt (1).

Gemäss Studie ist der Schmerz für nahezu 40 Prozent ein ständiger täglicher Begleiter (2), vor allem im Rücken und in den Knien (1). Die Konsequenzen sind dramatisch. Sie reichen von gehäuften krankheitsbedingten Absenzen über Depressionen bis zur Aufgabe des Jobs (1).

Entgegen früherer Annahme sind es nicht Entzündungsvorgänge, die bei der Arthrose im Mittelpunkt des Geschehens stehen (3). Die chronischen Schmerzen sind meist eher mechanisch bedingt (3). Bei über der Hälfte der Patienten mit Arthrose (54%) werden im Ultraschall keinerlei Entzündungszeichen gefunden (4).

Auf den Inhalt der Beiträge in der Rubrik Pharma Forum nimmt die Redaktion keinen Einfluss. Die Verantwortung trägt der Autor oder die auftraggebende Firma.

## EULAR-Empfehlung für die niedergelassenen Ärzte: Paracetamol vor NSAR

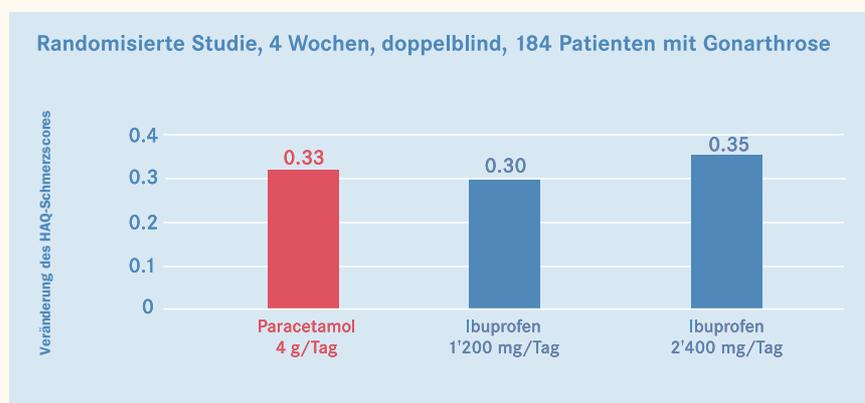
Die EULAR Task Force hat 2004 ihre Empfehlungen zur Behandlung von Arthrosepatienten herausgegeben (9). Ziele dieser Empfehlungen sind einerseits die bestmögliche Therapie chronischer Arthroseerkrankungen, andererseits muss sich ein Medikament in der Langzeit-Schmerztherapie bewähren. Als Medikament der ersten Wahl wird Paracetamol in einer Dosis von bis zu 4 g pro Tag empfohlen – noch vor den NSAR und gleich nach den nicht-medikamentösen Massnahmen wie regelmässige Instruktion, Physiotherapie, Versorgung mit Hilfsmitteln wie Gehstock oder Schuheinlagen sowie eventuell Gewichtsabnahme (5). Grund für diese Empfehlung ist das gute Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil von Paracetamol.

Opiate – mit oder ohne Paracetamol – sind eine sinnvolle Alternative für Patienten, bei denen NSAR, einschliesslich COX-2-Hemmer kontraindiziert oder wirkungslos sind und/oder schlecht vertragen werden (5).

Obwohl Paracetamol zu den ältesten bekannten Schmerzmitteln gehört, ist bis heute nicht genau geklärt, wie es seine schmerzlindernde und fiebersenkende Wirkung entfaltet. Gesichert ist, dass es die Prostaglandinsynthese hemmt, dies zentral stärker als peripher (6). Auf Magenschleimhaut, Nieren oder Hämostase hat Paracetamol keinen signifikanten Einfluss (6). Neuerdings werden auch entzündungshemmende Komponenten der Wirkung diskutiert (6).

## Im Vergleichstest ähnlich wirksam wie Ibuprofen

In der schmerzlindernden Wirkung bei Arthrose steht Paracetamol auch den stark wirksamen NSAR nicht nach. Eine randomisierte, doppelblinde Vergleichsstudie gegenüber Ibuprofen in Dosierungen von 1200 und sogar 2400 mg/Tag hat dies bereits im Jahr 1991 belegt (7) (Abbildung 1). Die gleiche Studie bestätigt auch das geringe Nebenwirkungs- und Interaktionspotenzial von Paracetamol. Damit ist Paracetamol das First-Line-Therapeutikum bei langfristiger Schmerztherapie. Die Hälfte



HAQ: Health Assessment Questionnaire, mögliche Bandbreite von 0 - 3

Abbildung 1: Paracetamol in der empfohlenen Dosierung entfaltet bei Gonarthrose eine mit Ibuprofen vergleichbare analgetische Wirkung (7).

# Arthroseschmerz – ein häufiges Problem

der befragten Schweizer Schmerzpatienten wäre jederzeit bereit, eine neue Behandlungsmethode auszuprobieren. Zwei Drittel (66%) machen sich aber Sorgen wegen möglicher Nebenwirkungen (4).

## Gute Verträglichkeit und geringes Interaktionsrisiko

Empfohlen wird Paracetamol für Erwachsene in einer Dosis von drei Tabletten täglich à 1 g im Abstand von jeweils mindestens vier Stunden. Wenn nötig, kann noch eine vierte Tablette bis zur Tageshöchstdosis von 4 g genommen werden (Abbildung 2). Im Gegensatz zu den NSAR und COX-2-Hemmern ist auch bei der Höchstdosis kein oder nur ein geringes Risiko für Magen-Darm-Trakt oder Nieren (8) zu befürchten, ebenso keine durch die Medikation ausgelösten kardiovaskulären Komplikationen oder Interaktionen mit kardiovaskulären Medikamenten (6). Bei bestehenden Leberproblemen und bei Überdosierung können hepatotoxische Effekte auftreten. Aufgrund dieser Eigenschaften wird Paracetamol als Analgetikum der ersten Wahl bei kardiovaskulären Risikopatienten und bei älteren multimorbiden Patienten, die eine umfangreiche Begleitmedikation haben, empfohlen (6).

### Referenzen:

1. Pain in Europe 2003. Organisiert durch die European Federation of National IASP Chapters (International Association for the Study of Pain). Details: [www.painineurope.com](http://www.painineurope.com)
2. Detailauswertung von Pain in Europe für die

Kommentar von PD Dr. Hans-Jörg Häuselmann,  
Klinik im Park, Zürich:

### Welches Analgetikum ist bei Arthrose das richtige?

Die Frage, welches Analgetikum man Patienten verordnen soll, die zum Beispiel infolge einer Arthrose unter chronischen Schmerzen leiden, ist nach dem Rückzug des COX-2-Hemmers Rofecoxib hoch aktuell.

Vor diesem Hintergrund ist es erfreulich, dass mit Paracetamol ein alternatives Analgetikum zur Verfügung steht, das eine sehr gute Verträglichkeit und eine sehr niedrige Toxizität sowie ein geringes Interaktionspotenzial hat. Wer zunächst bei Arthrose-Patienten einen Versuch mit Paracetamol unternimmt, kann sich auch bestätigt fühlen, weil er sich damit nach den neuesten evidenzbasierten Empfehlungen des EULAR-Expertengremiums richtet. Auch in der Kombination mit anderen Analgetika ist Paracetamol eine Bereicherung, denn es erlaubt, die Dosis und damit die Toxizität des zusätzlich verabreichten NSAR, COX-2-Hemmers oder Opiats möglichst gering zu halten.

Bislang wird das Potenzial von Paracetamol in der Praxis noch zu wenig genutzt, wie die europaweite Umfrage zeigt – nur 12 Prozent der befragten Schweizer Schmerzkranken nahmen diesen Wirkstoff (1). Vielleicht wären wir besser beraten, wenn wir uns in Zukunft in der Schmerzbehandlung wieder stärker auf das Altbewährte rückbesinnen, statt auf Neuentwicklungen zu setzen, deren Risiken wir noch gar nicht überschauen.



- Schweiz, siehe ebenfalls [www.painineurope.com](http://www.painineurope.com)
3. F.C. Breedveld: *Rheumatology* 2004; 43: (Suppl.1) 14–18.
  4. EULAR decision rules for performing ultrasound in painful knee osteoarthritis, abstract accepted by SFR congress 2004.
  5. EULAR Kongress 2004, Berlin, Abstract OP0014.
  6. Garry G.: *Graham et al Current Pharmaceutical Design*, 2002; 8: 1063–75.
  - 7 J.D. Bradley et al.: *New Engl. J Med* 1991; 325: 87–91.
  8. C. Stöllberger et al.: *Z Kardiol* 2003; 92: 721–729.
  9. EULAR = European League against Rheuma-

- tism (EULAR Task Force).  
10. H. Ganry et al.: *Presse Médicale*, 2001; 30: 724–730.

[www.just-medical.com](http://www.just-medical.com)

### Kontakt:

**E. Cornacchia, dr-ouwerkerk ag,  
6340 Baar, Tel. 041-766 11 46**

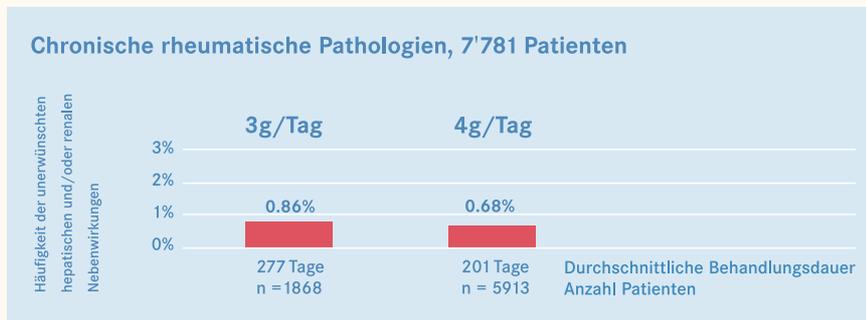


Abbildung 2: Dank guter Verträglichkeit besteht auch bei einer empfohlenen Tageshöchstdosierung von 4 g pro Tag nur ein geringes Risiko für unerwünschte hepatische und/oder renale Nebenwirkungen (10).

**Dafalgan® Paracetamol (P), Z:** Filmtabl./Brausetabl. zu 1 g P, Swissmedic-Kat. B; Tabl./Brausetabl. zu 500 mg P, Swissmedic-Kat. D. **I:** leichte bis mittelstarke Schmerzen; Fieber; Dafalgan® 1 g: Arthroseschmerzen. **D:** 1g: Erw./Jug. > 15 Jahre Tabl./ED bis zu max. 4 Tabl./Tag, 500 mg: Erw./Jug. > 12 Jahre: 1–2 Tabl./ED bis zu max. 8 Tabl./Tag. **KI:** Überempfindlichkeit auf P; schwere Leber- und/oder Nierenfunktionsstörungen. **VM:** Leber- und/oder Niereninsuffizienz; übermässiger Alkoholkonsum. **UW:** gelegentlich Hautreaktionen. **IA:** CYP-450-Enzyminduktoren; Mittel, welche die Magenentleerung verlangsamen oder beschleunigen; Chloramphenicol; Salicylamid; Chlorzoxazon; Zidovudin; Alkohol. **P:** Filmtabl. zu 1 g: 16\*, 40\* und 100; \*kassenzulässig; Brausetabl. zu 1 g: 8\* und 20\*; Brausetabl./Tabl. zu 500 mg: 16\*; Ausführliche Informationen im «Arzneimittel-Kompodium der Schweiz». UPSAMEDICA GmbH, Neuhofstrasse 6, 6341 Baar. Internet: [www.bms.ch](http://www.bms.ch)