

Kombinationstherapie gegen Fazialisparese

Vorteile für Virustatikum plus Kortikosteroid

Ein systematischer Review kommt zu dem Ergebnis, dass die Kombinationstherapie Virustatikum plus Kortikosteroid bei idiopathischer Fazialisparese empfehlenswert ist.

Cochrane Database Systematic Reviews

Die idiopathische Fazialisparese (Bell-Lähmung) ist die häufigste Hirnnervenläsion. Hinsichtlich der Therapie besteht kein einheitliches Vorgehen. Kortikosteroide sind weitverbreitet in der Behandlung. Die Wirksamkeit einer Zusatztherapie mit einem Virustatikum ist noch ungeklärt.

Studiendesign und -ziel

Ziel der systematischen Übersichtsarbeit war es, die Wirksamkeiten einer Therapie mit einem Virustatikum allein oder als Zusatzbehandlung bei idiopathischer Fazialisparese miteinander zu vergleichen. Untersucht wurden die Datenbanken Cochrane Neuromuscu-

lar Disease Group Specialized Register, CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, LILACS, DARE, NHS EED und HTA. Es wurden ausschliesslich randomisierte oder quasirandomisierte kontrollierte Studien erfasst, in denen eine idiopathische Fazialisparese mit einem Virustatikum behandelt wurde. Das Virustatikum wurde allein oder als Zusatztherapeutikum gegeben.

Studienergebnisse

10 Studien mit insgesamt 2280 Teilnehmern entsprachen den Einschlusskriterien und wurden abschliessend ausgewertet. Es zeigte sich eine signifikante Verbesserung bei zusätzlicher Gabe eines Virustatikums zu einem Kortikosteroid (Risk Ratio [RR]: 0,61, 95%-KI [Konfidenzintervall]: 0,39–0,97, n = 1315). Bei Patienten mit schwerer Bell-Lähmung, bei der nur eine geringe Mundbewegung möglich war (House-Brackmann-Score: 5), beziehungsweise bei Patienten mit kompletter Fazialisparese (House-Brackmann-Score: 6) kam es zu einem signifikant stärkeren Rückgang der unvollständigen Fazialisparese nach 6-monatiger Kombinationstherapie mit Virustatikum und Kortikosteroid im Vergleich zur alleinigen Kortikosteroidgabe (RR: 0,64, 95%-KI: 0,41–0,99, n = 478). Die alleinige Gabe eines Kortikosteroids erbrachte im Vergleich zur alleinigen Therapie mit einem Virustatikum signifikant bessere Ergebnisse (RR: 2,82, 95%-KI: 1,09–7,32, n = 768). Im Vergleich zur Kombinationstherapie Virustatikum plus Kortikosteroid war die Plazebogabe weitaus weniger effektiv (RR: 0,56, 95%-KI: 0,41–0,76, n = 658). Virustatika allein zeigten im Vergleich zu Plazebo keine Vorteile (RR: 1,1, 95%-KI: 0,87–1,4, n = 658).

In 2 Studien, welche die Kombinationsbehandlung mit Kortikosteroidtherapie sowie Plazebo verglichen, zeigte sich eine signifikant geringere Ausbildung von Folgeerkrankungen wie Synkinese oder Krokodilstränen bei der Kombinationstherapie (RR: 0,56, 95%-KI: 0,36–0,87, n = 469). Bei alleiniger Gabe von Kortikosteroiden kam es im Vergleich zur alleinigen Behandlung mit einem Virustatikum zu einer signifikant geringeren Ausbildung von Folgeerkrankungen (RR: 1,52, 95%-KI: 1,08–2,12, n = 472).

Unerwünschte Ereignisse wurden in 3 Studien dargestellt, welche die Daten von 1528 Teilnehmern analysierten. Keine der miteinander verglichenen Behandlungsformen (Kombination Virustatikum plus Kortikosteroid, Kortikosteroid plus Plazebo, keine Behandlung) unterschied sich signifikant von den anderen.

Fazit

Wie die Autoren feststellen, zeigte sich die Kombinationsbehandlung Virustatikum plus Kortikosteroid im Vergleich zur alleinigen Gabe bei idiopathischer Fazialisparese verschiedener Schweregrade im Vorteil. Die Qualität der Evidenz wurde allerdings als gering eingestuft. Kortikosteroide allein erwiesen sich als effektiver als Virustatika, und Virustatika plus Kortikosteroide zeigten sich wirksamer als Plazebo oder keine Behandlung. Die alleinige Gabe eines Virustatikums erwies sich als nicht wirksamer als Plazebo.

Von mässiggradiger Evidenz war die Feststellung, dass die Behandlung mit Antivirustatikum plus Kortikosteroid Folgeerkrankungen wie Synkinese oder Krokodilstränen verhindert. Bezüglich der Häufigkeit unerwünschter Ereignisse gab es zwischen den miteinander verglichenen Behandlungsformen (Kombination Virustatikum plus Kortikosteroid, Kortikosteroid plus Plazebo, keine Behandlung) keine signifikanten Unterschiede. ❖

Claudia Borchard-Tuch

Interessenkonflikte: keine deklariert.

Gagyor I et al.: Antiviral treatment for Bell's palsy (idiopathic facial paralysis). Cochrane Database of Systematic Reviews 2015; 11: CD001869.

MERKSÄTZE

- ❖ Bei idiopathischer Fazialisparese (Bell-Lähmung) erwies sich die Kombinationsbehandlung mit Virustatikum plus Kortikosteroid gegenüber der alleinigen Behandlung mit Kortikosteroiden als effektiver.
- ❖ Zudem verhinderte die Behandlung mit Antivirustatikum plus Kortikosteroid Folgeerkrankungen wie Synkinesen oder Krokodilstränen.
- ❖ Die alleinige Gabe eines Virustatikums erwies sich jedoch als nicht wirksamer als Plazebo.
- ❖ Im Hinblick auf die Häufigkeit unerwünschter Ereignisse gab es zwischen den miteinander verglichenen Behandlungsformen (Kombination Virustatikum plus Kortikosteroid, Kortikosteroid plus Plazebo, keine Behandlung) keine signifikanten Unterschiede.