

Kleine Steroiddosen wirksam bei Polyarthrit

m -- Gøtzsche PC, Johansen HK. Meta-analysis of short-term low dose prednisolone versus placebo and non-steroidal anti-inflammatory drugs in rheumatoid arthritis. BMJ 1998 (14. März); 316: 811-7.

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Paul Erne

Studienziele

Dass Steroide bei Polyarthrit wirksam sind, weiss man seit den späten 40er Jahren. Problematisch sind die unerwünschten Wirkungen bei langdauernder Verabreichung. In einer Metaanalyse wurde die Wirksamkeit von Prednisolon bei Polyarthrit mit derjenigen von Placebo oder nichtsteroidalen Entzündungshemmern verglichen. Nur Studien mit Prednisolondosen bis zu 15 mg/Tag und einer Dauer zwischen fünf und vierzehn Tagen wurden berücksichtigt.

Methoden

In Medline und in der Cochrane Library fanden sich nach den erwähnten Kriterien zehn randomisierte Studien bei Personen mit Polyarthrit. Acht der zehn Studien waren zwischen 1967 und 1974 publiziert worden. Alle Studien enthielten einen Placebovergleich, fünf einen Vergleich mit Salizylaten, zwei mit Ibuprofen (z.B. Brufen®). Bewertet wurden der Spontan- und Bewegungsschmerz und die Greifkraft.

Ergebnisse

Im Vergleich mit Placebo führte die kurzfristige Verabreichung von Prednisolon in niedriger Dosis zu einer signifikanten Linderung von spontanen Gelenkschmerzen und Bewegungsschmerzen und zu einer Zunahme der Greifkraft. Prednisolon zeigte auch gegenüber nicht-steroidalen Entzündungshemmern Vorteile in bezug auf die Gelenkschmerzen; die Beeinflussung der Greifkraft war dagegen nicht signifikant. Eine Aussage zu den unerwünschten Wirkungen ist in Anbetracht der kurzen Dauer der Studien nicht möglich.

Schlussfolgerungen

Wenn die Krankheit nicht anders beeinflusst werden kann, sind vorübergehend verabreichte, niedrige Kortikosteroiddosen eine akzeptable therapeutische Alternative bei der Polyarthrit.

Dass Steroide in niedriger Dosis Polyarthritkranken kurzfristig symptomatischen Nutzen bringen, ist keine Überraschung. Die wichtigsten Fragen aus der Praxis werden aber nicht beantwortet:

- 1. Wer profitiert am ehesten von dieser Behandlung? Schweregrad und Verlauf einer Polyarthrit sind sehr unterschiedlich. Einzelne (ältere?) Patienten reagieren auf Steroide möglicherweise besser als andere. Dieser Aspekt wird hier nicht berücksichtigt.**
- 2. Wie gut verträglich sind niedrigdosierte Steroide? Die Autoren sagen, eine intermittierende Verabreichung sei problemlos und eine kurzfristige Behandlung könne empfohlen werden. In der Praxis lässt sich zwar tatsächlich eine gute**

Wirkung erreichen, beim Absetzen tritt aber oft eine deutliche Verschlechterung auf. Es ist deshalb sehr schwierig, die Steroide wieder abzusetzen und viele Leute werden weiterbehandelt. Unsere Sorge ist deshalb in erster Linie die Verträglichkeit einer langfristigen, in der Dosis variierten Steroidbehandlung.

Paul Dieppe