

## Kortikosteroidinjektionen bei «Tennisellbogen»: mehr Schaden als Nutzen

r -- Coombes BK, Bisset L, Brooks P et al. Effect of corticosteroid injection, physiotherapy, or both on clinical outcomes in patients with unilateral lateral epicondylalgia. A randomized controlled trial. JAMA 2013 (6. Februar); 309: 461-9

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Felix Tapernoux

Kommentar: Ivo Büchler

### Studienziele

Vom Gebrauch von Kortikosteroidinjektionen bei Epicondylitis lateralis humeri wird wegen fehlender Langzeitwirkung und hoher Rückfallzahlen zunehmend abgeraten. Kurzfristig wurde nach Injektionen eine substantielle Schmerzverminderung nachgewiesen, die zu guten Teilen einer Placebowirkung zugeschrieben wird. In dieser australischen Studie wurde bei einseitiger Epikondylopathie die klinische Wirksamkeit einer Kortikosteroidinjektion im Vergleich mit Placebo untersucht. Parallel wurde die Wirksamkeit zusätzlicher Physiotherapie untersucht.

### Methoden

Von 956 angefragten Personen wurden 165, die länger als sechs Wochen an einer einseitigen Epikondylopathie gelitten hatten, in diese australische Studie aufgenommen und in vier Gruppen randomisiert. Die erste Gruppe erhielt eine Steroidinjektion, die zweite eine mit Placebo, die dritte eine Steroidinjektion plus Physiotherapie und die vierte Placebo plus Physiotherapie. Alle Behandelten wurden angewiesen, während zwei Wochen nach der Injektion Aktivitäten, die Schmerzen provozieren könnten, zu vermeiden und anschliessend ihre üblichen Aktivitäten wieder aufzunehmen. Die Physiotherapie bestand aus acht Sitzungen von 30 Minuten einmal pro Woche und einem Heimprogramm. Die primären Endpunkte waren eine vollständige Erholung oder grosse Verbesserung der Symptome, die mit einem standardisierten Score gemessen wurden, und die Rückfallquote nach einem Jahr.

### Ergebnisse

Ein Jahr nach einer Injektion mit einem Steroid war eine vollständige Heilung oder eine wesentliche Verbesserung bei 68 von 82 Personen (83%) eingetreten und nach Placebo bei 78 von 81 (96%, Unterschied signifikant). Auch die Anzahl der Rückfälle war mit 44 von 81 nach einer Steroidinfiltration (54%) gegenüber 10 von 81 (12%) nach Placebo signifikant erhöht. Eine zusätzliche Physiotherapie hatte keinen signifikanten Einfluss auf das Ergebnis: 91% mit und 88% ohne Physiotherapie zeigten eine Heilung oder wesentliche Verbesserung nach einem Jahr.

### Schlussfolgerungen

Kortikosteroidinjektionen führen bei einseitiger Epicondylitis

lateralis humeri im Vergleich zu Placebo nach einem Jahr signifikant seltener zu einer vollständigen Heilung oder wesentlichen Verbesserung der Symptome und zu mehr Rückfällen. Eine zusätzliche Physiotherapie hat keinen Einfluss auf das Ergebnis.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

*Wie schon frühere Studien<sup>1,2</sup> zeigt auch diese Untersuchung bessere Langzeitresultate der Behandlung der einseitigen lateralen Epikondylopathie, wenn keine lokalen Steroidinfiltrationen erfolgen. Neu in dieser Studie ist der Nachweis, dass die Kombination von Physiotherapie und einer lokalen Steroidinfiltration zu Beginn der Behandlung keinen Langzeitvorteil bringt. Die Resultate nach 52 Wochen sind allerdings in allen getesteten Gruppen sehr gut, entsprechend dem günstigen Spontanverlauf. Die im Praxisalltag wichtige Gruppe der Patienten mit sekundären Epikondylopathien, ausgehend vom Nacken/Schultergürtel, wurde hier ausgeschlossen. Sie bessert sich oft im Langzeitverlauf nicht spontan und spricht auf Physiotherapien und Übungen im Allgemeinen gut an.*

Ivo Büchler

[1Smidt N, van der Windt DA, Assendelft WJ et al. Corticosteroid injections, physiotherapy, or a wait-and-see policy for lateral epicondylitis: a randomised controlled trial. Lancet 2002; 359 \(9307\): 657-662](#)

[2Bisset L, Beller E, Jull G et al. Mobilisation with movement and exercise, corticosteroid injection, or wait and see for tennis elbow: randomised trial. BMJ 2006; 333 \(7575\): 939.](#)