

## Rheumasalben rehabilitiert?

**m** -- Moore RA, Tramèr MR, Carroll D et al. Quantitative systematic review of topically applied non-steroidal anti-inflammatory drugs. BMJ 1998 (31. Januar); 316: 333-8.

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Etzel Gysling

### Studienziele

Rheumasalben werden oft als Alternative zu oralen Entzündungshemmern eingesetzt. Das Ziel dieser Metaanalyse war es, die Wirksamkeit von lokal aufgetragenen Entzündungshemmern (Rheumasalben und ähnlichen Präparaten) bei akuten und chronischen Schmerzen zu evaluieren.

### Methoden

In die Metaanalyse wurden Daten von 10'160 Personen aus 86 randomisierten Studien aufgenommen. Es handelte sich praktisch ausschliesslich um publizierte Studien, in denen verschiedene lokal applizierte Entzündungshemmer untereinander oder mit Placebo (in wenigen Studien auch mit oral verabreichten Antirheumatika) verglichen worden waren.

### Ergebnisse

**Akute Schmerzen:** Für akute Schmerzen wurde für die Gesamtheit der Placebo-kontrollierten Studien ein relativer Nutzen von 1,7 und eine «Number Needed to Treat» von knapp 4 errechnet. Bei 27 der 37 Studien dieser Gruppe war die aktive Substanz dem Placebo signifikant überlegen. In diesen Studien waren besonders Ketoprofen (Fastum® Gel), Felbinac (Target® Gel), Ibuprofen (z.B. Brufen® Gel) und Piroxicam (z.B. Felden® Gel) gut wirksam, andere (wie z.B. Indometacin) weniger. In kleinen Studien (mit weniger als 40 Behandelten) war der Behandlungsnutzen der Rheumasalben scheinbar grösser.

**Chronische Schmerzen:** Bei chronischen «rheumatischen» Schmerzen konnte ein relativer Nutzen von 2,0 und eine «Number Needed to Treat» von 3 errechnet werden.

In den fünf Studien, in denen lokal applizierte und orale Antirheumatika verglichen wurden, fanden sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Behandlungsarten. Lokale und systemische Nebenwirkungen der Salben waren selten und traten bei Placebo und aktiven Substanzen gleich häufig auf.

### Schlussfolgerungen

Die schmerzlindernde Wirkung von lokal anwendbaren Entzündungshemmern ist nicht nur dem Einreiben zuzuschreiben. Bei chronischen Erkrankungen profitiert etwa 1 von 3 Behandelten mehr von einer Salbe mit aktiven Komponenten als von einer Placebosalbe. Die Verträglichkeit von Rheumasalben ist gut.

*Die vorliegende Untersuchung zeigt einmal mehr, wie vorsichtig Metaanalysen interpretiert werden müssen. Nicht nur ist sehr fragwürdig, ob Studien mit ganz verschiedenen Entzündungshemmern in einer Metaanalyse zusammengefasst werden dürfen. Schwerer wiegt der Umstand, dass die Metaanalyse praktisch keine nicht-publizierten Studien berücksichtigt und deshalb wahrscheinlich einen ganz massiven «Publication Bias» zugunsten positiver Studien aufweist. Zwar denke ich auch, dass die (nicht besonders kostengünstigen) Rheumasalben vielen etwas helfen und gut verträglich sind. Diese Metaanalyse hilft mir aber nicht weiter.*

**Etzel Gysling**