

Paracetamol bei Lumbago und Arthroseschmerzen unwirksam

Zusammengefasst und kommentiert von Niklaus Löffel

m -- Machado GC, Maher CG, Ferreira PH et al. Efficacy and safety of paracetamol for spinal pain and osteoarthritis: systematic review and meta-analysis of randomised placebo controlled trials. BMJ 2015 (31. März); 350: h1225

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Niklaus Löffel

Chronische Rückenschmerzen sowie chronische degenerative Veränderungen der Knie- und Hüftgelenke haben weltweit eine Prävalenz von 9% bzw. 4%. Sie gehören so zu den häufigsten Ursachen einer Behinderung. In Guidelines wird bei diesen Diagnosen meist eine Schmerztherapie mit Paracetamol (z.B. Dafalgan®) empfohlen, obwohl dessen Wirkung kontrovers beurteilt wird und sich wegen der empfohlenen hohen Tagesdosen von bis zu 4 g Fragen der Medikamentensicherheit stellen. Für diese Meta-Analyse konnten 13 Doppelblindstudien verwendet werden, in denen bei 1'825 Personen mit unspezifischen lumbalen Rückenschmerzen und bei 3'541 Personen mit Knie- oder Hüftarthrose die Wirkung von Paracetamol auf die Schmerzen, die Behinderung und die Lebensqualität im Vergleich zu Placebo untersucht wurde. Paracetamol wurde fast ausschliesslich oral und in einer Tagesdosis von maximal 3 bis 4 g verschrieben. Um die Resultate trotz der Verwendung unterschiedlicher Mess-Skalen in einer Meta-Analyse zusammenfassen zu können, wurden die Messwerte für Schmerz und Behinderung auf eine neutrale Skala mit 0 bis 100 Punkten umgerechnet (100 Punkte = maximale Schmerzen/Behinderung).

Bei 1'652 Personen mit lumbalen Rückenschmerzen konnte während einer Beobachtungszeit von drei bis zwölf Wochen im Vergleich zu Placebo keine Wirkung von Paracetamol auf die Schmerzintensität, die Behinderung oder die Lebensqualität nachgewiesen werden. Bei 3'153 Personen mit Hüft- oder Kniearthrose zeigte Paracetamol für eine gleich lange Beobachtungsperiode eine statistisch signifikante, aber klinisch nicht relevante Wirkung auf die Schmerzen (mittlere Differenz -3,7; 95% CI von -5,5 bis -1,9) und auf die Behinderung (mittlere Differenz -2,9; 95% CI von -4,9 bis -0,9). Als einzige Nebenwirkung war eine Erhöhung der Leberenzyme unter Paracetamol fast viermal häufiger als unter Placebo. Studien mit einer Beobachtungsdauer von mehr als drei Monaten wurden nicht gefunden.

Paracetamol ist für die kurzfristige Behandlung lumbaler Rückenschmerzen aufgrund dieser Meta-Analyse unwirksam. Für die kurzfristige Behandlung von Personen mit Gonarthrose oder Coxarthrose konnte nur eine klinisch irrelevante Wirksamkeit nachgewiesen werden. Studien über eine Beobachtungsdauer von mehr als drei Monaten fanden sich nicht, aber es würde erstaunen, wenn dabei ein völlig anderes Ergebnis herauskäme. Dieses Ergebnis berechtigt dazu, die Empfehlung vieler Guidelines zu relativieren, Paracetamol für die Primärbehandlung von Lumbalgien oder Arthroseschmerzen einzusetzen, zumal Paracetamol in den verwendeten hohen Dosen ein erhebliches Risiko für pathologische Lebertests hat.