

Steroidstoss bei akuter Radikulopathie wirksam

r -- Goldberg H, Firtch W, Tyburski M et al. Oral steroids for acute radiculopathy due to a herniated lumbar disk. A randomized clinical trial. JAMA 2015 (19. Mai); 313: 1915-23
[\[LINK\]](#)

möchten.

Zusammengefasst und kommentiert von Niklaus Löffel

Zusammenfassung: Niklaus Löffel

Lumboischialgien mit radikulären Symptomen oder Ausfällen sind häufig und werden meist durch einen Bandscheibenvorfall ausgelöst. Falls eine Behandlung mit Analgetika und Entzündungshemmern nicht rasch zu einer Besserung der Beschwerden führt, kommen oft und relativ schnell epidurale Kortikosteroidinjektionen oder eine chirurgische Therapie zum Zuge, oder eine Behandlung mit oralen Steroiden wird begonnen. Die epidurale Steroidbehandlung wird kontrovers beurteilt und für die Wirkung einer oralen Behandlung fehlen Studien. Für diese Doppelblindstudie wurden Personen einer grossen kalifornischen HMO ausgewählt, die an einer akuten Lumboischialgie mit radikulärer Beteiligung infolge einer im MRI bestätigten Diskushernie litten und im «Oswestry Disability Index» (ODI: beruht auf einer standardisierten Selbstbeurteilung von Schmerzen und Behinderung; 0-100 Punkte; je höher desto ausgeprägter die Einschränkung) mindestens 30 Punkte erreichten. Diese wurden im Verhältnis 2:1 während je 15 Tagen entweder mit Prednison (während jeweils fünf Tagen absteigend 60, 40 bzw. 20 mg täglich, kumulative Dosis 600 mg) oder Placebo behandelt. Primärer Studienendpunkt war der Wert im ODI drei Wochen nach der Randomisierung.

Von 269 Personen (Durchschnittsalter 46 Jahre), welche die Auswahlkriterien erfüllten, erhielten 181 Prednison und 88 Placebo. Die ODI-Scores, die bei der Randomisierung unter Prednison durchschnittlich 51,2 und unter Placebo 51,1 Punkte betragen hatten, lagen nach drei Wochen bei 32,2 bzw. 37,5 Punkten. Die statistisch bereinigte Differenz von 6,4 Punkten war signifikant. Die Wahrscheinlichkeit für eine chirurgische Therapie war nach einem Jahr mit 9,9% in der Prednisongruppe und 9,1% in der Placebogruppe praktisch identisch. Unerwünschte Wirkungen wie Schlaflosigkeit, Nervosität oder Appetitsteigerung usw. traten bei 88 Personen (49%) unter Prednison und bei 21 (24%) unter Placebo auf.

Mit der vorliegenden Studie konnte erstmals die Wirksamkeit einer kurzdauernden oralen Kortikosteroidtherapie für Personen mit einer Lumboischialgie mit radikulärer Beteiligung nachgewiesen werden, während die epidurale Steroidbehandlung immer noch kontrovers beurteilt wird. Damit lässt sich bei entsprechend ausgeprägter Symptomatik ein Versuch mit einem Steroidstoss sicher begründen und wegen der relativ geringen Nebenwirkungen auch rechtfertigen. Zudem ist das Gesamtrisiko geringer als das einer epiduralen Therapie. Chirurgische Eingriffe können damit aber nicht vermieden werden, war doch die Operationshäufigkeit in beiden Gruppen nach einem Jahr gleich hoch. Da die Heilungschancen einer Lumboischialgie infolge einer Diskushernie unter konservativer Therapie relativ hoch sind, kommt die orale Steroidbehandlung sicher vor allem für Personen in Frage, die eine Operation möglichst umgehen