

Nutzen der subakromialen Dekompression auf Placeboniveau

r -- Beard DJ, Rees JL, Cook JA et al. Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CASW): a multicenter, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomized surgical trial. Lancet 2018 (27. Januar); 391: 329-38

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Gnädinger

Kommentar: Luzi Dubs

Studienziele

Die arthroskopische subakromiale Dekompression der Schulter ist eine häufig angewandte Prozedur bei subakromialen Schulterbeschwerden, ihr Nutzen ist aber schlecht belegt. In dieser Studie sollte deren Wirksamkeit und gegebenenfalls ihr Wirkmechanismus untersucht werden.

Methoden

In einer multizentrischen Studie (32 Zentren, 51 Chirurgen) in Grossbritannien wurden Personen mit mindestens drei Monaten andauernden Schulterschmerzen, aber intakter Rotatorenmanschette randomisiert. Bei den Beteiligten musste vorgängig Physiotherapie und eine Steroidinfiltration erfolgt sein. Die Gruppen waren: (1) arthroskopische subakromiale Dekompression, (2) rein diagnostische Arthroskopie und (3) Warteliste. Die Zuordnung zu den Gruppen 1 und 2 war verblindet. Das Studienkriterium war eine Reduktion des «Oxford Shoulder Score» (OSS) um mindestens 4,5 Punkte sechs Monate nach der Randomisierung. Es wurde eine «Intention to treat»-Analyse durchgeführt.

Ergebnisse

In den Jahren 2012-16 wurden 313 Personen eingeschlossen. Relativ viele wurden schliesslich nicht gemäss Studienplan behandelt, nämlich 23% in Gruppe (1), 42% in Gruppe (2) und 12% in Gruppe (3). Nach sechs Monaten betrug der OSS-Wert in den drei Gruppen 32,7, 34,2 bzw. 29,4 Punkte; die beiden chirurgischen Gruppen (1 und 2) waren nicht signifikant voneinander verschieden, jedoch beide besser als die Gruppe 3 (Warteliste). Nach weiteren 6 Monaten hatte sich der OSS in allen drei Gruppen nochmals um 4 Punkte verbessert. An Nebenwirkungen waren 6 Fälle mit «frozen shoulder» zu verzeichnen, 2 in jeder Gruppe.

Schlussfolgerungen

Die Studienverantwortlichen folgern, dass die arthroskopische subakromiale Dekompression keinen besseren Verlauf ergibt als die alleinige diagnostische Arthroskopie, während beide Verfahren gegenüber der Warteliste eine Verbesserung des OSS zeigen. Dieser Unterschied ist allerdings klinisch nicht bedeutsam und dürfte auf einen reinen Placeboeffekt des Verfahrens oder die intensivere Physiotherapie in den beiden chirurgischen Gruppen zurückzuführen sein. Die Resultate

stellen den Wert der subakromialen Dekompression bei Schulterbeschwerden in Frage und sollten in den Entscheidungsprozess mit den Betroffenen einfließen.

Zusammengefasst von Markus Gnädinger

Diese dreiarmlige Studie hatte im Wesentlichen zwei Fragen zu beantworten (Dekompression ja-nein, Schulterarthroskopie ja-nein) und wirkt dadurch überladen. Da das Impingement der Schulter ein Symptom und keine eigentliche Grundkrankheit darstellt, wirken die Resultate unspezifisch, auch wenn das Vorliegen eines Rotatorenmanschetten-Schadens als Ausschlusskriterium galt. Die Studie selbst zeigt Mängel in der Run-In-Phase, in der Verblindung, im Zeitpunkt der Randomisierung wegen der teils grossen Wartezeiten zur Operation und in der Intention-to-treat-Frage. Dass man die Studie randomisiert anlegt, verheisst von vornherein geringe oder fehlende Erwartung an relevante Ergebnisunterschiede, was die kritischen Beobachter der Szene nicht verwundert, welche seit mehr als 25 Jahren auf diesen isolierten Eingriff verzichten, ohne einen prognoserelevanten Nachteil zu erleben.

Luzi Dubs