

Claudicatio: stop smoking — keep walking

m -- Girolami B, Bernardi E, Prins MH et al. Treatment of intermittent claudication with physical training, smoking cessation, pentoxifylline, or nafronyl: a meta-analysis. Arch Intern Med 1999 (22. Februar); 159: 337-45

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Felix Mahler

Studienziele

Noch immer ist man sich über die Wirksamkeit von Gehtraining, Rauchabstinenz und Pharmakotherapie bei Claudicatio intermittens uneinig. In der vorliegenden Übersicht wurden entsprechende Studien zusammengefasst.

Methoden

Anhand einer Medline-Recherche wurden Studien identifiziert, in denen Personen mit vaskulär bedingter Claudicatio intermittens behandelt wurden. Erfasst wurden Untersuchungen zum Gehtraining, zum Rauchstopp und zur Therapie mit Pentoxifyllin (Trental® u.a.) oder Naftidrofuryl (Praxilene® u.a.). Als verbindliche Endpunktparameter wurden die totale und die schmerzfreie Gehstrecke anerkannt. Soweit möglich wurden Metaanalysen durchgeführt.

Ergebnisse

Die Wirkung des Gehtrainings wurde in 6 kleinen randomisierten Studien untersucht. 5 davon erlauben eine Beurteilung der Gehstrecke, die sich in einem Zeitraum von 3 bis 6 Monaten um etwa 80% verbesserte.

In bezug auf den Rauchstopp ist die Datenlage äusserst dürrig. Randomisierte Studien dazu existieren nicht. Nur in einer einzigen Studie konnte eine nicht-signifikant verlängerte Gehstrecke für Ex-Raucher im Vergleich mit Rauchern gezeigt werden.

Pentoxifyllin: Nur 6 von insgesamt 12 Doppelblind-Studien hatten Daten, die für eine Metaanalyse verwendet werden konnten. In 4 von 6 Studien war Pentoxifyllin dem Placebo überlegen. Insgesamt war der Zuwachs der Gehstrecke aber gering, in der Grössenordnung von 10-20%.

Naftidrofuryl: Aus 4 von 6 Doppelblind-Studien konnten Daten für eine Metaanalyse verwendet werden. Auch hier fand sich im Vergleich zu Placebo eine Verbesserung der Gehstrecke um 10-20%.

Schlussfolgerungen

Obwohl nur verhältnismässig wenig gute Daten zur Wirksamkeit des Gehtrainings vorliegen, kann in der Bilanz auf eine vorteilhafte Wirkung dieser Massnahme geschlossen werden. Der Nutzen der Rauchabstinenz kann aufgrund der hier untersuchten Studien nicht beurteilt werden.

Obwohl die Pharmakotherapie leicht zu untersuchen ist, genügen nicht viele Studien dem geforderten Standard für Metaanalysen. Sie ergeben einen zwar signifikanten, aber klinisch gesehen geringen Leistungszuwachs. Der Nutzen der Rauchabstinenz ist in erster Linie epidemiologisch abgestützt. Somit bleibt der beste Rat für unsere Claudicatio-Patientinnen und -Patienten wohl unverändert: «stop smoking, keep walking».

Felix Mahler