

Antiepileptika bei Lumbalgien wirkungslos

m -- Enke O, New HA, New CH et al. Anticonvulsants in the treatment of low back pain and lumbar radicular pain: a systematic review and meta-analysis. CMAJ 2018 (3. Juli); 190: E786-93

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Barbara Loeliger

Der Gebrauch von Antiepileptika zur Behandlung von Lumbalgien hat in den vergangenen Jahren drastisch zugenommen. Die Evidenz für diese Indikation ist aber limitiert. Mit der vorliegenden Meta-Analyse wurde der Therapieerfolg und die Verträglichkeit von Antiepileptika in der Behandlung radikulärer und nicht-radikulärer Lumbalgien geprüft.

Fünf grosse Datenbanken wurden nach randomisierten kontrollierten Studien durchsucht, in denen Antiepileptika bei verschiedenen Rückenschmerzformen mit Placebo verglichen worden waren. Ausgewertet wurden die Daten nach Schmerztyp und nach Beobachtungszeitpunkt. Neun Studien mit insgesamt 859 Teilnehmenden entsprachen den Einschlusskriterien: verglichen wurden Gabapentin (Neurontin®), Pregabalin (Lyrica®) oder Topiramat (Topamax®) mit Placebo.

Für undifferenzierte Lumbalgien erbrachte Gabapentin im Vergleich mit Placebo keinen Nutzen zur Schmerzlinderung oder für die kurzfristige Funktionsverbesserung. Für Topiramat ergab sich ein kleiner positiver Behandlungseffekt für die kurzfristige Schmerzlinderung. Bei radikulären Schmerzen wurde mit Gabapentin, Pregabalin und Topiramat weder eine Schmerzlinderung noch eine Funktionsverbesserung erzielt. Gabapentinoide waren mit einem erhöhten Risiko für unerwünschte Wirkungen behaftet, insbesondere Benommenheit, Müdigkeit, Schwindel und Übelkeit.

Anhand der erhobenen Daten konnte mit qualitativ mässiger bis hochstehender Evidenz gefolgert werden, dass Antiepileptika für die Behandlung von lumbalen Rückenschmerzen (mit oder ohne radikuläre Komponente) unwirksam sind. *Es ist lobenswert, den Graubereich des lukrativen «Off-label»-Gebrauchs von Antiepileptika genauer zu untersuchen. Diese Meta-Analyse bestätigt, dass der Einsatz von Gabapentin und Pregabalin für radikuläre oder nicht-radikuläre Rückenschmerzen als klinisch fragwürdig anzusehen ist. Insgesamt ist die Datenlage zu diesem Thema bescheiden. Brisant bleibt die Tatsache, dass gewisse Richtlinien Gabapentin weiterhin als Therapieoption für die Behandlung radikulärer Schmerzen einschliessen, dies basierend auf einer kleinen Studie aus dem Jahre 2003 bei 43 Personen mit einer Schmerzangabe auf einer 3-Punkte-Skala. Eine Studie aus dem Jahre 2017 mit Pregabalin, 100 Teilnehmenden und einer visuellen 10-Punkte-Analogskala wies keinen Nutzen auf radikuläre Schmerzen nach. Eine hauchdünne Evidenz für ein Millionen-geschäft.*

Zusammengefasst und kommentiert von Barbara Loeliger