

Lindert Capsaicin chronische Schmerzen? - Systematic review

Frage:

Kann ein topisches Präparat mit Capsaicin chronische Schmerzen bei neuropathischen und muskuloskeletalen Erkrankungen lindern?

Hintergrund:

Capsaicin, ein Inhaltsstoff von Cayenne Pfeffer, bindet an die Nocizeptoren der Haut und begünstigt eine Anregung der Neuronen. Nach längerer Applikation wird eine persistierende Desensibilisierung erzeugt. Die häufige Verschreibung von topischen Capsaicin-Salben in England veranlasste die Überprüfung der Wirksamkeit und Nebenwirkungen in einem „systematic review“.

Studiendesign:

Systematic review von Primärstudien (Datenbanksuche bis April 2003)

Einschlusskriterien von Studien:

- Randomisiert kontrollierte Studien, welche die Wirksamkeit von Capsaicin gegenüber Placebo oder einer analgetischen Substanz verglichen haben.
- Studien, in welchen Erwachsene zur Behandlung von chronischen Schmerzen, verursacht durch neurologische (u.a. diabetische Neuropathie, post-herpetische Neuralgie, Polyneuropathie) oder muskuloskeletale (u.a. Arthritis, Rückenschmerzen, chronische Muskelbeschwerden) Erkrankungen, eingeschlossen wurden.
- Studien, in welchen 3-4 mal täglich Capsaicin 0.075% für neurologische und 0.025% für muskuloskeletale Schmerzen appliziert wurden.
- Studiendauer von mindestens 3 Wochen für die Behandlung von chronischen muskuloskeletalen Schmerzen und mindestens 6 Wochen für die Behandlung von neurologischen Schmerzen.

Ausschlusskriterien:

- Ungenügende Qualität der Primärstudien (Qualitätsscore unter 2 von 5 möglichen Punkten)
- Andere Outcome Parameter untersucht

Outcome:

- 50% Reduktion der chronischen Schmerzen
- Analyse der Nebenwirkungen

Resultat:

- In den „systematic review“ konnten 16 Studien eingeschlossen werden mit total 1559 Patienten im Alter von 20- 95.
- Für die folgenden Resultate der Schmerzreduktion konnten nur Placebo-kontrollierte-Studien (9 Studien) in die Meta-Analyse eingeschlossen werden. Die Daten der beiden Studien, welche Capsaicin mit analgetischen Substanzen verglichen, konnten in der Meta-Analyse nicht ausgewertet werden.

Outcome	Interventionsgruppe: Capsaicin	Kontrollgruppe: Placebo	NNT (Number needed to treat)	Konfidenzintervall
Neurologische Erkrankungen Patienten mit einer Ansprechrate über 50% nach 4 Wochen	57 %	42 %	6.4	3.8-21
Patienten mit einer Ansprechrate über 50% nach 8 Wochen	60 %	42 %	5.7	4.0-10.0
Muskuloskeletale Erkrankungen Patienten mit einer Ansprechrate über 50% nach 8 Wochen	38 %	25 %	8.1	4.6-34

- Die Schmerzen konnten in allen Interventionsgruppen gegenüber Placebo signifikant gesenkt werden, sowohl nach 4 wie auch nach 8 Wochen.
- Jeder dritte Patient in der Interventionsgruppe erlitt lokale Nebenwirkungen, wobei die Nebenwirkungen nicht von der Konzentration der Capsaicin-Salbe anhängig waren. Husten war eine häufig auftretende Nebenwirkung in der Interventionsgruppe.
- Einer von 10 Patient in der Interventionsgruppe musste aufgrund der Nebenwirkungen die Therapie beenden.

Kommentar:

- Die Studie zeigt, dass die topische Anwendung von Capsaicin die chronischen Schmerzen, welche durch muskuloskeletale oder neuropathischen Leiden bedingt waren, verglichen zu Placebo signifikant reduzierte.
- Die Resultate dieser Studie bestätigen die Beobachtungen eines 1994 publizierten Reviews.
- Die Schwierigkeiten bei der Verblindung aufgrund der Hautirritationen der Capsaicin-Salben könnten zu überbewerteten Resultaten führen.
- Die lokalen Nebenwirkungen nach Anwendung von Capsaicin traten verglichen zu Placebo (54% der Patienten zu 15%) häufig auf und führten auch zu Studienaustritten in der Interventionsgruppe.
- Dieser „systematic review“ liefert leider nur zusammengefasste Resultate über die Wirksamkeit von Capsaicin gegenüber Placebo und nicht gegenüber anderen Analgetika. Gemäss Resultaten von anderen Meta-Analyse, erscheinen die NSAID's jedoch bei muskuloskeletalen Schmerzen mit einer NNT von 3.1 (2.7-3.8) wirksamer zu sein.
- Trotzdem scheint die Capsaicin-Salbe vor allem für Patienten, die auf andere Therapien zur Behandlung von chronischen Schmerzen nicht ansprechen, eine gute Alternative zu sein.

Literatur:

Mason L., Systematic review of topical capsaicin for the treatment of chronic pain“, BMJ, April 2004, 328; 991

Verfasser:

Madlaina Scharplatz