

Kortikoidinjektionen bei Arthrose des Kniegelenks

Zahlen für Erwachsene ab 43 Jahren mit Arthrose des Kniegelenks (Kniegelenkverschleiß), die ein Placebo oder Kortikosteroide in das betroffene Kniegelenk gespritzt (intraartikuläre Injektionen) bekamen.

| | 1.000 Menschen mit Placebo-Injektion | 1.000 Menschen mit Kortikoidinjektion |
|--|---|--|
| Nutzen* | | |
| Bei wie vielen Patienten trat eine Verbesserung der Schmerzen ein? | 310 | 440 |
| Bei wie vielen Patienten trat eine Verbesserung der Funktionalität des Knies ein? | 260 | 360 |
| Wie viele Patienten berichteten eine Verbesserung der Lebensqualität in den vier bis sechs Wochen nach der Injektion? | Kein Unterschied | |
| Schaden** | | |
| Wie viele Patienten litten unter Nebenwirkungen als Folge der Injektion (Gelenkschmerz und -steifheit)? | 130-150 Kein Unterschied | |
| Wie viele Patienten litten unter schweren Nebenwirkungen, die zu langfristiger Behinderung, Krankenhausaufnahme oder zum Tod führten (z.B. Gelenkschmerz, Lungenentzündung, Darmentzündung)? | 3-4 Kein Unterschied | |

*Die Zahlenangaben beruhen auf einer geringen Qualität der Beweislage, das heißt es kann u.a. zu einer Überschätzung des Nutzens kommen. Zudem sind die Ergebnisse der einzelnen Studien widersprüchlich. **Es ist nicht bekannt, wie häufig Schäden ohne Injektion eines Placebos aufgetreten wären.

Kurz zusammengefasst: Intraartikuläre Kortikoidinjektionen führten zu einer mäßigen Schmerzverbesserung und geringen Funktionsverbesserung des Knies. Nebenwirkungen traten bei Kortikoid- und Placebo-Injektionen gleich häufig auf. Hierfür liegen jedoch keine verlässlichen Daten vor.

Quelle: Jüni et al. *Cochrane Database Syst Rev* 2015(10):CD005328.

Letztes Update: Juli 2016

www.harding-center.mpg.de/de/faktenboxen