

Schulter-OP wohl eher ein Placebo

Die arthroskopische Dekompressionstherapie gilt als Standardbehandlung des Impingementsyndroms. Einer Wirksamkeitsüberprüfung im Rahmen einer kontrollierten Studie hält der Eingriff aber zumindest in der Kurzzeitperspektive nicht stand.

Schmerzen in der Schulter können Patienten im Alltag stark beeinträchtigen. Häufig wird dann die Diagnose subakromiales Impingementsyndrom gestellt und eine Dekompressionsoperation angeboten. Bei dem Eingriff werden knöcherne und bindegewebige Strukturen entfernt, wodurch sich eine verbesserte Beweglichkeit der Rotatorenmanschette einstellen soll. Ein erstes, in 2009 durchgeführtes systematisches Review zum Outcome dieses minimalinvasiven Eingriffs ließ allerdings keine therapeutische Überlegenheit im Vergleich zu nicht operativen Verfahren erkennen. Durch die Einbeziehung älterer Studien war die Evidenz des Reviews eher gering. Eine aktuelle randomisierte placebokontrollierte Studie unter Praxisbedingungen sollte die Evidenzlücke schließen.

An der Studie beteiligten sich 32 Krankenhäuser mit insgesamt 51 Operateuren in Großbritannien. 313 Patienten mit persistierenden Schulterschmerzen nach nicht operativer Vorbehandlung wie Physiotherapie oder Steroidbehandlung wurden 1:1:1-randomisiert und einer sofortigen arthroskopischen subakromialen Dekompressions-OP, einer lediglich diagnostischen Schulter-Arthroskopie (als OP-Placebo) oder einer Warteliste ohne Untersuchung und Intervention zugewiesen. Nach der geplan-

ten sechsmonatigen Nachbeobachtungszeit unterschieden sich die durchschnittlichen Scores des primären Endpunkts, des Oxford Shoulder Scores, nicht signifikant zwischen den beiden Interventionsgruppen (Dekompression 32,7 Punkte vs. alleinige diagnostische Arthroskopie 34,2 Punkte, durchschnittliche Differenz -1,3 Punkte, $p = 0,3141$). Die Arthroskopie mit und ohne chirurgische Dekompression war einer Nichtbehandlung leicht überlegen, allerdings ohne klinische Signifikanz. Jeweils zwei Patienten in jeder Gruppe entwickelten

Komplikationssymptome einer „frozen shoulder“.

Fazit: Patienten mit einem subakromialen Impingementsyndrom haben nach einer arthroskopischen Dekompressionstherapie zwar etwas weniger Schmerzen und Funktionsbeeinträchtigungen als Patienten ohne diesen chirurgischen Eingriff, der Unterschied ist aber klinisch nicht relevant. Das Fehlen klinischer Relevanz zumindest aus dieser kurzfristigen Perspektive sollte den Patienten erläutert werden.

Dr. Barbara Kreutzkamp

Beard D et al. Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW): a multicentre, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomised surgical trial. *Lancet* 2017; Online 20. November



© sankalbmaya / Getty Images / iStock

Kognitionsprobleme bei Schmerzpatienten objektivieren

Schmerzpatienten berichten überdurchschnittlich häufig über kognitive Probleme. Nicht immer ist klar, ob die empfundenen Einschränkungen tatsächlich eine objektive Minderleistung bedeuten. Selbsteinschätzungsfragebögen schaffen Klarheit.

Patienten mit chronischen Schmerzen klagen nicht selten über zusätzliche kognitive Probleme, was die Rückzugs-

tendenzen insbesondere auch bei beruflichen Aktivitäten weiter verstärkt. Noch sind die Zusammenhänge kaum verstan-

den. Auch ist bisher nicht klar, ob sich die berichteten Einschränkungen bei Schmerzpatienten mit standardisierten neuropsychologischen Tests abbilden lassen und inwieweit zusätzlicher psychischer Distress die Zusammenhänge beeinflusst.

Eine Studie im Rahmen eines größeren Forschungsprojekts zum Einfluss von computergestütztem kognitivem Training auf die geistige Leistungsfähigkeit von chronisch Schmerzkranken ging diesen Fragen nach.