

POSTMENOPAUSALE FRAUEN

Glucosaminsulfat bei Arthrosen im Kniegelenk

→ Arthrosen sind progredient verlaufende, primär nichtentzündliche degenerative Veränderungen des hyalinen Gelenkknorpels und der Gelenkknochenstruktur, wobei ein Gelenk oder auch mehrere betroffen sein können. Die führenden klinischen Symptome sind Schmerzen, entzündliche Aktivierung und Funktionseinschränkungen im Bereich betroffener Gelenke. Glucosaminsulfat (dona 200-S®) ist ein seit vielen Jahren in der Arthrotherapie verwendetes Symptomatikum.

Die Erkrankung wird im fortgeschrittenen Alter häufiger: So haben 75% aller über 50-Jährigen und 90% der über 70-Jährigen objektiv nachweisbare Gelenkveränderungen. Nicht alle Veränderungen machen sich klinisch durch Schmerzen und Bewegungseinschränkungen bemerkbar, und umgekehrt können

Schmerzen auch auftreten, ohne dass Veränderungen nachweisbar sind.

Therapie mit Glucosaminsulfat

Die Therapie von Arthrosen besteht heute vor allem in einer symptomatischen Behandlung

der Schmerzen, vorwiegend mit nichtsteroidalen Antiphlogistika. Außerdem werden verschiedene Substanzen, wie Glucosamin, Ademetionin, Chondroitinsulfat und Hyaluronsäure, unter der Vorstellung eingesetzt, dass sie in den Knorpelstoffwechsel eingreifen und somit den Krankheitsverlauf günstig beeinflussen können. Glucosaminsulfat wird in den USA als Nahrungsergänzungsmittel gehandelt. Bei uns ist die Substanz als Arzneimittel zugelassen.

Die Wirksamkeit wurde in zwei prospektiven, randomisierten, plazebokontrollierten Studien untersucht, an denen über 400 Patienten mit Gonarthrose teilgenommen haben. In beiden Studien verzögert Glucosaminsulfat die Progression der Erkrankung.

Klinische Studien

Im Rahmen der beiden Studien wurde die Wirksamkeit von Glucosaminsulfat sowohl auf die Symptomatik der Arthrose wie auch auf die strukturelle Progression überprüft. Patienten mit Gonarthrose waren in beiden Studien einer oralen, drei Jahre dauernden Behandlung entweder mit Glucosaminsulfat (1500 mg/Tag) oder mit Plazebo randomisiert zugeteilt worden. Beider Studien Hauptzielparameter war die Gelenkspaltverschmälerung

nach drei Jahren, als Surrogatparameter der strukturellen Progression, sowie die Überprüfung der Symptomatik. Bei allen „Outcome“-Parametern handelt es sich um validierte und standardisierte Verfahren zur Überprüfung des Verlaufs der Arthrose.



Glucosaminsulfat greift in den Knorpelstoffwechsel ein und wird als Symptomatik bei Arthrosen im Kniegelenk verwendet.

Foto: amgen

Glucosaminsulfat-Gruppe bei 3,86 mm und in der Plazebo-Gruppe bei 3,77 mm gelegen hatte, verringerte sich unter der Therapie mit Glucosaminsulfat um 0,33 mm. In der Plazebo-Gruppe nahm sie um 0,002 mm zu. Diese Differenz ist statistisch signifikant ($p < 0,0001$).

Auch die Symptomatik besserte sich durch die Therapie mit Glucosaminsulfat: Sie verbesserte sich je nach Bewertungskriterien um 14,2% in der Glucosaminsulfat-Gruppe und verschlechterte sich in der Plazebo-Gruppe um 14,2% ($p < 0,008$, WOMAC-Index). Nach einem anderen Auswertungsprinzip verbesserte sie sich um 19,3% in der Glucosaminsulfat-Gruppe und in der

Plazebo-Gruppe um 6,9% ($p < 0,003$, Lequesne-Index). Keine Unterschiede zwischen beiden Gruppen zeigten sich hinsichtlich der unerwünschten Ereignisse. ←

Quellen

- Reginster, J. Y., et al. *Lancet* 357, 251–256 (2001).
 Pavelka, K., et al. *Arch. Int. Med.* 162, 2113–2123 (2002).
 Prof. Dr. med. Joachim Grifka, Bad Abbach; Priv.-Doz. Dr. med. Josef Zacher, Berlin; Dr. med. Siegfried Götte, Unterhaching; Dr. Klaus K. Förster, Wiehl; Pressekonferenz „Die postmenopausale Frau in der orthopädischen Praxis“, Baden-Baden, 2. Mai 2003, veranstaltet von der Opfermann Arzneimittel GmbH, Wiehl.

hel

Reanalyse der Subgruppe postmenopausaler Frauen

Unter den insgesamt 414 (212 und 202) Patienten der beiden Studien befanden sich 319 postmenopausale Patientinnen (77%) im Alter von über 45 Jahren und mit seit mindestens einem Jahr bestehender Amenorrhö. Die Daten dieser Frauen wurden jetzt zusammengefasst analysiert. Alle waren über insgesamt drei Jahre mit Glucosaminsulfat (159 Patientinnen) oder mit Plazebo (160 Patientinnen) behandelt worden. Die minimale Gelenkspaltweite, die zu Studienbeginn in der