

Mittwoch, 7. Dezember 2011

Bisphosphonate verlängern Lebenszeit von Endoprothesen

Oxford – Die zur Behandlung der Osteoporose eingesetzten Bisphosphonate könnten die Überlebenszeit von Endoprothesen verlängern. Darauf deutet eine Kohortenstudie im Britischen Ärzteblatt (BMJ 2011; 343: d7222) hin. Dort war die Verordnung der Medikamente mit einer Halbierung der Revisionsoperationen verbunden.

Der häufigste Grund für den Austausch von Hüft- oder Knieendoprothesen ist eine sogenannte aseptische Lockerung: Die Prothese löst sich aus unbekannter Ursache aus ihrer Verankerung im Knochen.

Bisphosphonate könnten dies vermeiden, weil sie den Knochenaufbau stimulieren. Der Gelenkersatz ist jedoch keine zugelassene Indikation, da die Wirksamkeit der Medikamente hier bisher nicht in randomisierten klinischen Studien untersucht wurde. Die Studienergebnisse, die Nigel Arden von der Oxford Universität und Mitarbeiter jetzt vorstellen, sprechen für die Durchführung einer solchen randomisierten Studie.

zum Thema

- [zur Studie](#)
- [Pressemitteilung des BMJ](#)

Arden kann durch die retrospektive Analyse von fast 42.000 Patienten aus der General Practice Research Database, einer Datenbank britischer Hausarztpatienten, zeigen, dass sich die Zeit bis zu einer Revisionsoperation bei Trägern von Hüft- oder Knieendoprothesen verdoppelt, wenn diese mit Bisphosphonaten behandelt wurden, wobei die Medikamente bei den Patienten aus anderen Gründen verordnet wurden.

Auch wenn viel für eine Wirkung von Bisphosphonaten zur Prävention von Lockerungen von Endoprothesen spricht, dürfte der Einsatz umstritten bleiben. Dies liegt zum einen an dem Umstand, dass Revisionsoperationen glücklicherweise selten geworden sind. Die 5-Jahres-Rate betrug bei den britischen Patienten 1,96 Prozent. Unter den Anwendern von Bisphosphonaten waren es nur 0,93 Prozent. Der absolute Unterschied und damit der Vorteil für den individuellen Patienten wäre also gering.

Die Number Needed to Treat (NNT) beträgt 107 Patienten, die über 5 Jahre behandelt werden müssten, um eine Revisionsoperation zu vermeiden. Zum Vergleich: Die NNT zur Vermeidung einer Wirbelfraktur liegt zwischen 9 und 21.

Bei einer hohen NNT steigt die Zahl der Patienten, die unnötigerweise einer Behandlung ausgesetzt werden, die nicht nur kostspielig ist, sondern auch mit einem gewissen Nebenwirkungsrisiko einhergeht, auch wenn die Gefahren einer Osteonekrose des Kiefers (1-0,1/10.000 Patientenjahre) oder einer atypischen Fraktur (5/10.000 Patientenjahre) gering sind, wie Arden berichtet. © *hil/aerzteblatt.de*