

## Sönnichsen A. Topische NSAR bei muskuloskelettalen Schmerzen – mehr als ein Placebo? Z Allg Med 2019; 95: 3–5

### Leserbrief von Dr. med. Armin Mainz

Der EbM-Service will für den weit verbreiteten topischen Gebrauch von NSAR die Güte der vorhandenen Evidenz beurteilen. Das ist wegen der hohen Zahl von Anwendern lobenswert. Den von Andreas Sönnichsen gewählten Interpretationen möchte ich nach dem Studium des zitierten Cochrane-Reviews eine weitere hinzufügen: 6 von 10 Personen mit topischen NSAR wegen chronischer Schmerzen gaben nach mehreren Wochen eine Schmerzlinderung an gegenüber 5 von 10 Personen mit Placebo. Die mäßige Güte der Studienqualität bedeutet aus Sicht der Autoren, dass ihre Aussagen unsicher sind. Darüber hinaus ist auch bei dieser Fragestellung die Unart zu beobachten, dass Studien mit unerwünschten Ergebnissen nicht veröffentlicht wurden. Das führt bei Metaanalysen zu einer Überschätzung des Nutzens.

Dennoch hat es die topische Applikation wegen ihrer Vorteile wie z.B. niedriger Plasmaspiegel und damit geringe systemische Wirkung durchaus verdient, dass sorgfältig geprüft wird, ob eine eindeutige Überlegenheit gegenüber dem Placeboeffekt besteht. Und die Patienten sollten über die (Nicht-)Wirkung transparent informiert werden.

#### Korrespondenzadresse

Dr. Armin Mainz  
Bochumer Str. 3  
34497 Korbach  
dialog@praxis-korbach.de

### Antwort von Prof. Dr. med. Andreas Sönnichsen

Dem Leserbrief von Herrn Mainz kann man aus wissenschaftlicher Sicht inhaltlich voll und ganz zustimmen. Die NNT liegt bei der Behandlung chronischer Schmerzen laut Cochrane-Review bei 6–10 und ist bei akuten Schmerzen etwas niedriger. Die Qualität der Studien ist mäßig bis gut. Die wissenschaftliche Aussage ist daher unsicher. Es geht aber in diesem Fall vielleicht gar nicht so sehr um die Evidenz und die wissenschaftliche Aussage, sondern um die Frage, ob es legitim ist, sich in der (hausärztlichen) Medizin den Placebo-Effekt zu Nutze zu machen, und das – bei vertretbarem Risiko für unerwünschte Wirkungen – ohne die Patientinnen und Patienten wie von Herrn Mainz gefordert über die (Nicht-)Wirkung transparent aufzuklären. Das kann man ja auch gar nicht, denn die Studienlage beweist ja bei allem Zweifel an der Wirkung auch keine

Nichtwirkung. Man könnte den Patienten also höchstens erklären, dass man sich wissenschaftlich nicht sicher ist, ob die Behandlung wirkt, und wenn, ob diese Wirkung ausschließlich oder überwiegend Placebo-Effekten zuzuschreiben ist. Diese Art der Aufklärung müssten wir dann aber gerade im hausärztlichen Bereich wahrscheinlich bei sehr vielen unserer Patienten vornehmen, wodurch unsere Tätigkeit ad absurdum geführt würde. „Lieber Patient, ich führe jetzt ein Gespräch mit Ihnen – hierdurch könnte es zu suggestiven Effekten kommen (auch negativen), die wissenschaftlich nicht gesichert sind. Hierüber möchte ich Sie vorab transparent informieren ...“. Vielleicht ist es doch besser, den Patientinnen und Patienten gegenüber zumindest sicher zu wirken, wenn wir es auch selten sein können.

#### Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Andreas Sönnichsen  
Abteilung für Allgemein- und Familien-  
medizin  
am Zentrum für Public Health  
Medizinische Universität Wien  
Kinderspitalgasse 15/1  
1090 Wien, Österreich  
andreas.soennichsen@meduniwien.ac.at