



# Polyneuropathie: Neue Analyse zweifelt an Pregabalin

Die Leitlinien für Diabetiker mit neuropathischen Schmerzen sollten überarbeitet werden. Zu diesem Schluss kommt PD Dr. Michael von Brevorn in „Arzneiverordnung für die Praxis“, das die Arzneikommission der deutschen Ärzteschaft herausgibt [1]. Grund dafür ist eine neue Metaanalyse (Waldfoegel JM et. al.) von insgesamt 106 publizierten und nicht publizierten Studien. Sie stuft die Antiepileptika Pregabalin und Gabapentin als wenig wirksam ein, genauso wie typische Opiode. Sieben von zehn neuen Studien bescheinigten demnach Pregabalin keine Wirksamkeit gegenüber Placebo. Allerdings dauerten die meisten einbezogenen Studien maximal drei Monate, sodass die Schlussfolgerungen eher von niedrigem Evidenzgrad sind (Tab. 1). Bisher rät nicht nur die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) [2] zu Pregabalin, die amerikanische Diabetes- sowie die Neurologie-Fachgesellschaft sahen es mitunter als Mittel der ersten Wahl [1]. Widersprüchlich sei die Studienlage zu Gabapentin, so von Brevorn. Denn anders als Waldfoegel und Kollegen bestätigte ein

Cochrane Review aus 2017 eine Wirksamkeit (NNT 5,9 für eine Schmerzreduktion von 50 Prozent). Die deutsche NVL wird derzeit überarbeitet, die Empfehlung für Gabapentin wurde bereits bei der Verlängerung im Juni 2016 herausgenommen. Darüber hinaus ist die Bewertung von Venlafaxin unklar, das hier nicht zugelassen ist. Während die Metaanalyse [1] sie als wirksamste Substanz einstufte, sah ein Cochrane Review anhand der

gleichen Daten keine Wirksamkeit, schreibt von Brevorn. Die Tabelle fasst die Ergebnisse von Waldfoegel und die bisherige Empfehlung der NVL zusammen. Für von Brevorn steht fest, dass die Fachgesellschaften dringend die Studienlage und damit auch ihre Leitlinienempfehlungen für Ärzte in der Praxis neu bewerten müssen. „Bis dahin sollten vorzugsweise die zugelassenen Wirkstoffe der Antidepressiva und Antiepileptika eingesetzt

werden“, rät von Brevorn. Nach wie vor sollten Ärzte bei der Wahl des Wirkstoffs die Nebenwirkungen, Komorbiditäten und Kontraindikationen im Blick haben. Die NVL rät neben Pregabalin bisher zu Duloxetin und trizyklischen Antidepressiva. (jvb)

*Quelle: 1. von Brevorn M. Schmerzhaftere diabetische Polyneuropathie: Eine Überarbeitung der Leitlinien ist erforderlich. Arzneiverordnung für die Praxis, 2/2018, S. 68-71  
2. Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. 1. Auflage. Version 5. 2011. DOI: 10.6101/AZQ/000302*

**Tab. 1: Wirkstoffe zur Schmerztherapie bei diabetischer Polyneuropathie**

WIRKSTOFF	EFFEKTSTÄRKE [1]	EVIDENZGRAD [1]	EMPFEHLUNG NVL [2]
Venlafaxin*	hoch	moderat	X
Botulinum toxin*	moderat - hoch	gering	
Duloxetin	moderat	moderat	einsetzen (bis zu 60mg/Tag)
Trizyklische Antidepressiva	moderat	gering	einsetzen (Kontraindikationen, Anwendungsbeschränkungen abklären)
Atypische Opiode	moderat	gering	wenn eine Indikation besteht, können alle Opiode eingesetzt werden
Oxcarbazepin*	moderat	gering	X
Pregabalin	niedrig	gering	einsetzen
Gabapentin	unwirksam	gering	X (Empfehlung ausgesetzt)
Typische Opiode	unwirksam	gering	wenn eine Indikation besteht, können alle Opiode eingesetzt werden
Capsaicin-Salbe (0,075 Prozent)	unwirksam	gering	X (Empfehlung ausgesetzt)

*direkter Vergleich der Wirkstoffe nicht möglich [1]; \*laut NVL in Deutschland nicht zugelassen*