

Intraartikuláris hialuronsav alkalmazása a csípő-, boka és kézizületek kezelésében

A hialuronsav (HA) befecskendezésével végzett viszkoszupplementáció (VS) széles körben használatos térdizületi osteoarthritis (OA) kezelésére. Egyre többen alkalmazzák coxarthrosisban és más ízületek degeneratív folyamataiban is. Hasznossága azonban ezekben a lokalizációkban kevésbé bizonyított. Az alábbiakban összegyűjtöttünk néhány tanulmányt erről a kérdéstről az elmúlt évek irodalmából. Minden szerző arról számol be, hogy a klinikai eredmények jók, a betegek jól tolerálják a biztonságos kezelést. A legtöbb szerző azonban megállapítja, hogy ezekben a lokalizációkban is nagyobb szabású, placebo-kontrollos vizsgálatokkal lenne szükséges alátámasztani a VS hatékonyságát.

Viszkoszupplementáció hialuronsavval, csípőizületi osteoarthritisban – szemletanulmány

M. Abate és mtsai. Ups. J. Med. Sci. 2008; 113(3):261-77.

Ebben a szemletanulmányunk kiterjedt irodalomkutatással azonosították a csípőizületi OA kezelésére alkalmazott VS-t értékelő klinikai vizsgálatokat. A kiválasztott közleményekből a következő adatokat emelték ki: mintanagyság, beválasztási/résztvételt kizáró feltételek, terápiás eljárások, az értékelés módszerei, a résztvevők megfigyelésének időtartama, klinikai végpontok.

A bizonyítékok szintje jóformán az összes vizsgálat esetében meglehetősen alacsony volt (nem alakítottak ki placebo-kontroll csoportot). A megfigyelések szerint 3 hónapos kezelés után enyhült a fájdalom és javult az ízületi funkció – mégpedig tartósan: 12-18 hónapon keresztül. Csupán enyhe morfológiai rendellenességek fennállása esetén a betegek jobban reagáltak a kezelésre. A mellékhatások elhanyagolhatóak voltak (az injekció beadásának helyén jelentkező fájdalom és nyomásérzés). A klinikai végpontok tükrében nem volt egyértelmű különbség az alacsony, illetve a nagy molekulásúlyú HA készítmények között.

A biztató eredmények ellenére továbbra is megoldatlan maradt néhány probléma: 1) a kezelésre reagáló betegek jellemzőit pontosabban kell meghatározni; 2) a – jelenleg elsősorban a vizsgáló klinikai tapasztalatai alapján kidolgozott – terápiás sémákat szakaszerű és elfogadott módszerekkel standardizálni kell. Végül, nagyobb szabású, placebo-kontrollos vizsgálatokkal szükséges alátámasztani a csípőizületi OA kezelésére alkalmazott VS hatékonyságát.

A csípőizületi nedv pótlására (viszkoszupplementációként) adott hialuronsav-készítmények értékelése

MP. van den Bekerom és mtsai. Arch. Orthop. Trauma Surg. 2008; 128(3):275-80

Ez a vizsgálat három különböző hialuronát-készítményt összehasonlítva értékelte a funkcióképességet, a fájdalom kielégítő csillapodásáig eltelt időt, valamint azt,

hogy a beavatkozással milyen mértékben sikerült elodázni a teljes csípőizület-pótló műtétet. 126 betegben végeztek viszkoszupplementációt a három tesztelt hialuronát-készítménnyel. Mindegyik beteg esetében tervbe vették a csípőizület-pótló műtétet. A betegek állapotát 6 héttel az egyes kezeléseket után értékelték vizuális analóg skála, továbbá a Harris-féle csípőizületi pontszám alapján. Nem találtak statisztikailag szignifikáns különbséget a három csoport között. A viszkoszupplementáció számottevően enyhítette a fájdalmat. Az első befecskendezés hatásának időtartamát tekintve nem volt szignifikáns különbség a csoportok között. 46 csípőizületen még a vizsgálat befejezésekor is érvényesült a kezelés kedvező hatása: a résztvevők 51%-a a viszkoszupplementáció után 3 évvel sem szorult csípőizület-pótló műtétre.

Hialuronsav egyszeri, intra-artikuláris befecskendezésének biztonságossága, hatékonysága, valamint a kezelés hatékonyságát előre jelző tényezők coxarthrosis miatt kezelt betegek standardizált nyomon követésének eredményei alapján

T. Conrozier és mtsai. Arch. Orthop. Trauma Surg. 2008. november

A nem-állati eredetű, stabilizált hialuronsav (NASHA) hatékonyságát és tolerálhatóságát értékelték a mindennapi klinikai gyakorlatban, panaszokat és tüneteket okozó csípőizületi osteoarthritis miatt kezelt betegeken.

40 coxarthrosisban szenvedő beteg fájdalmas csípőizületébe fecskendeztünk NASHA-t egyszeri alkalommal, röntgen-átvilágítás mellett. Minden egyes ellenőrző vizit alkalmával 100 mm-es vizuális analóg skálával mérték fel a betegek átfogó értékelését (PGA) és járáskor jelentkező fájdalmát (WP), továbbá meghatároztunk a WOMAC és a Lequesne-féle indexeket. Egyebek között a kezelés várható hatékonyságát előre jelző tényezőket is tanulmányozták.

34 beteg volt értékelhető; standardizált nyomon követésük időtartama átlagosan 159 nap volt. A kezelés elkezdésétől az utolsó értékelés időpontjáig mindegyik értékelt

klínikai mutató (WP, PGA, WOMAC, Lequesne-féle index) értéke szignifikánsan csökkent. Az nemzetközileg elfogadott kritériumok alapján 22 beteg (71%) reagált a kezelésre; a kezelés várható hatékonyságát klínikai és radiológiai mutatók közül csak a kezelés elkezdése előtt meghatározott Lequesne-, illetve WOMAC-index jelezték előre.

A betegek jól tolerálták a NASHA-t. A készítménnyel, vagy annak terápiás alkalmazásával összefüggő súlyos mellékhatás nem fordult elő. Mindazonáltal, a 28 értékelhető beteg közül 15 tapasztalta a kezelt csípőízületben jelentkező fájdalom fokozódását az injekció beadását követő héten.

A mindennapi klínikai gyakorlatban egyszerűen kivitelezhető csípőízületi viszkosupplementáció biztonságos és a betegek által is jól tolerált beavatkozás – annak ellenére, hogy az injekció beadását követő napokban gyakran erősödik a fájdalom. E megállapítások megerősítése, továbbá a megismételt kezelés biztonságosságának és hatásosságának értékelése céljából prospektív klínikai vizsgálatok szükségesek.

Hialuronsav intra-artikuláris alkalmazása (viszkosupplementációként) csípőízületi osteoarthritisben *S. Dagenals. Issues Emerg. Health Technol. 2007; 98:1-4*

Két módszeres szemletanulmány megállapította, hogy a csípőízületi OA kezelésére adott HA enyhítheti a fájdalmat és javíthatja az ízületi funkciót. A randomizált-kontrollos klínikai vizsgálatok eredményei különbözőek. A kontroll kezelés nélkül elvégzett vizsgálatok eredményei amellelt szólnak, hogy a HA befecskendezése után 3-6 hónappal mérsékelten enyhül a fájdalom és javul az ízület működése. E gyógymód költséghatékonysága nem bizonyított. A csípőízületi OA kezelésére intra-artikuláris injekcióban adott HA alkalmazásával kapcsolatban nem számoltak be súlyos nemkívánatos eseményekről.

A rendelkezésre álló adatok alapján úgy tűnik, hogy a HA tüneti javulást érhet el olyan, enyhe-közepesen súlyos csípőízületi OA-ben szenvedő betegekben, akik esetében a konzervatív kezelés kudarcot vallott, vagy pedig ellenjavallt.

Viszkosupplementáció II-es fokozatú bokaízületi osteoarthritisben – prospektív vizsgálat 18 hónapos betegkövetéssel *D. Luciani és mtsai. Chir. Organi. Mov. 2008. december*

Ez a vizsgálat a bokaízület II-es fokozatú, primer osteoarthritisében szenvedő betegekben értékelte az intra-artikulárisan adott hialuronsav injekciók hatását az ízületi fájdalomra és mozgáskorlátozottságra.

21, a bokaízület fájdalmasságát panaszoló beteget – akiken II-es fokozatú osteoarthritis radiológiai jelei voltak észlelhetők – a bokaízületbe három alkalommal, egy hetes időközönként befecskendezett, hialuronsav készítménnyel kezelték. Az elsődleges klínikai végpont a bokaízületi osteoarthritis pontszám (AOS) volt, amit kezelés előtt, továbbá 6, 12, majd 18 hónap múlva határoztak meg.

Hat hónap elteltével szignifikánsan ($p=0,0001$) nőtt az AOS a kezelés előtti értékhez képest. Ez a javulás az idő múlásával is tartós maradt: a 12. illetve 18. havi értékelések alkalmával nem észleltek további változásokat. Az ízületi fájdalmat tekintve az AOS a kezelés elkezdésétől a 18. hónapig javult és a javulás a 12. és a 18. havi értékelés alkalmával vált statisztikailag szignifikáns mértékűvé ($p<0,05$).

A hialuronsav injekció intra-artikuláris befecskendezésével járó fájdalom trapeziometacarpális osteoarthritisben *N. Karalezli és mtsai. Clin. Rheumatol. 2007; 26(4):569-71*

A trapeziometacarpalis osteoarthritis elsősorban a középkorú nők betegsége. A rhizarthrosisban szenvedő betegek zöme sikeresen kezelhető konzervatív módszerekkel.

Prospektív vizsgálatban a trapeziometacarpalis osteoarthritis miatt hialuronsavval (HA) végzett viszkosupplementációval járó fájdalmat és a kezelés tolerálhatóságát értékelték. Az „A” és a „B” betegcsoportok egyaránt 8-8, Eaton 3-as vagy 4-es stádiumú rhizarthrosisban szenvedő betegből álltak, akik egy ciklusban, egyhetes időközönként, összesen három alkalommal kaptak $0,3 \text{ cm}^3$ HA-t intraartikulárisan. Az „A” csoportban röntgen-átvilágítással, míg a „B” csoportban anélkül adták be az injekciókat, majd összehasonlították a beavatkozás fájdalmasságát és a kezelés tolerálhatóságát a két csoportban.

Az eredmények amellelt szólnak, hogy a HA befecskendezése a carpometacarpalis ízületbe tolerálható beavatkozás, azonban a betegek fájdalmat és kellemetlen érzést panaszolnak az injekció beadása során. A „B” csoportban sokkal intenzívebb volt a fájdalom, mint az „A” csoportban.

A trapeziometacarpalis osteoarthritis viszkosupplementációs kezelése érvényes terápiás lehetőség 3-as/4-es stádiumú betegségben szenvedő, a műtétet elutasító betegek számára. A kezelés bár tolerálható, korántsem fájdalommentes beavatkozás – különösen, ha az injekciót nem röntgen-átvilágítás mellett adják be. Ennek megfelelően azt ajánlják, hogy röntgen-ellenőrzéssel kell végezni a kezelést.

Forgács Sándor dr.