

Wirksamkeit von Pregabalin vs. Gabapentin im klinischen Alltag - Ergebnisse einer prospektiven Kohortenstudie bei Patienten mit postherpetischer Neuralgie

Michael A. Überall, Nürnberg
Gerhard H.H. Müller-Schwefe, Göppingen

Hintergrund:

Pregabalin (PGN) und Gabapentin (GBP) – zwei in Deutschland für die Behandlung schmerzhafter Neuropathien zugelassene Wirkstoffe – gehören zur Gruppe der sog. Gabapentinoide und entfalten ihre Wirkung durch Modulation eines neuronalen, spannungsabhängigen Kalziumkanals. Obwohl PGN im Vergleich zu GBP in pharmakokinetischen Studien u.a. eine signifikant höhere Bindungsaffinität zur $\alpha 2\delta$ -Gruppierung des Kalziumkanals zeigt (die als Hinweis auf eine stärkere/schnellere Wirkung von PGN gewertet werden kann), liegen bislang keine direkten Vergleichsstudien vor, in denen überprüft wurde, ob diese Unterschiede auch im klinischen Alltag bei der Behandlung von Patienten mit chronischen neuropathischen Schmerzen relevant sind – oder nicht. Aus diesem Grund initiierten wir eine prospektive, nicht-interventionelle Verlaufsbeobachtung mit dem Ziel, klinisch relevante Wirksamkeitsunterschiede von PGN und GBP unter Alltagsbedingungen nachzuweisen.

Methodik:

Standardisierte, prospektive, offene, nicht-interventionelle, multizentrische Verlaufsdocumentation der differenzialtherapeutischen Unterschiede von PGN und GBP bei Patienten mit postherpetischer Neuralgie (PHN) unter Verwendung des Deutschen Schmerzfragebogens und des Deutschen Schmerztagebuchs DGS.

Ergebnisse:

Insgesamt wurden 305 Behandlungsverläufe mit PGN (n=154) bzw. GBP (n=151) über zunächst acht Wochen dokumentiert. Beide Behandlungsgruppen waren bzgl. Demographie, Vorgeschichte, Grund-/Begleiterkrankung(en) und Vorbehandlung vergleichbar. Titration und Dosierungsverlauf (normiert auf DDD) waren vergleichbar: die mittlere relative Tagesdosis nach 4/8 Wochen Therapie lagen für PGN vs. GBP bei $115,5 \pm 25,7 / 149,0 \pm 2,6$ vs. $116,7 \pm 1,9 / 135,5 \pm 2,3$ %DDD. Unter beiden Behandlungen zeigten sich während der gesamten Beobachtungsdauer signifikante Verbesserungen bzgl. der Schmerzintensität, dem Ausmaß schmerzbedingter Beeinträchtigungen im Alltag, dem allgemeinen Wohlbefinden, der Lebensqualität sowie bzgl. der Beeinträchtigungen durch schmerzinduzierte Begleitphänomene wie Angst, Depressivität und Schlafstörungen. Im direkten Vergleich zeigte sich bei der Gruppe der mit PGN-behandelten Patienten innerhalb der ersten vier Wochen ein signifikant schnellerer Wirkeintritt und bei der Mehrzahl der evaluierten Parameter auch eine signifikant stärkere Beschwerdelinderung, die in vielen Fällen auch bis zur achten Behandlungswoche anhielt. Entsprechend zeigten sich unter PGN nach 4 Wochen signifikant höhere als unter GBP (PGN/GBP: n=44/29=29,3/19,6%; p=0,034), die nach 8 Wochen immer grenzwertig signifikant waren (PGN/GBP: n=88/70=60,3/50,7%; p=0,067). 27,3% der GBP Non-Responder, zeigten nach einer Umstellung auf PGN innerhalb weiterer 4 Wochen eine signifikante Verbesserung, wohingegen keiner der Therapieversager unter PGN von der Umstellung auf GBP profitierte.

Schlussfolgerung:

Entsprechend den Ergebnissen dieser praxisnahen, nicht-interventionellen Evaluation des 8-wöchigen Behandlungsverlaufs zweier Kohorten von Patienten mit postherpetischer Neuralgie weist PGN gegenüber GBP zahlreiche Vorteile auf, die vor allem durch einen schnelleren Wirkeintritt und eine insgesamt stärkere Wirkung (nicht nur auf die Schmerzen, sondern auch auf die schmerzbedingten Begleiterscheinungen) bedingt sind.