

# Kortikoidinjektionen bei Arthrose des Kniegelenks

Zahlen für Erwachsene ab 43 Jahren mit Arthrose des Kniegelenks (Kniegelenkverschleiß), die ein Placebo oder Kortikosteroide in das betroffene Kniegelenk gespritzt (intraartikuläre Injektionen) bekamen.

	1.000 Menschen mit Placebo-Injektion	1.000 Menschen mit Kortikoidinjektion
<b>Nutzen*</b>		
Bei wie vielen Patienten trat eine Verbesserung der Schmerzen ein?	310	440
Bei wie vielen Patienten trat eine Verbesserung der Funktionalität des Knies ein?	260	360
Wie viele Patienten berichteten eine Verbesserung der Lebensqualität in den vier bis sechs Wochen nach der Injektion?	Kein Unterschied	
<b>Schaden**</b>		
Wie viele Patienten litten unter Nebenwirkungen als Folge der Injektion (Gelenkschmerz und -steifheit)?	130-150 Kein Unterschied	
Wie viele Patienten litten unter schweren Nebenwirkungen, die zu langfristiger Behinderung, Krankenhausaufnahme oder zum Tod führten (z.B. Gelenkschmerz, Lungenentzündung, Darmentzündung)?	3-4 Kein Unterschied	

\*Die Zahlenangaben beruhen auf einer geringen Qualität der Beweislage, das heißt es kann u.a. zu einer Überschätzung des Nutzens kommen. Zudem sind die Ergebnisse der einzelnen Studien widersprüchlich. \*\*Es ist nicht bekannt, wie häufig Schäden ohne Injektion eines Placebos aufgetreten wären.

**Kurz zusammengefasst:** Intraartikuläre Kortikoidinjektionen führten zu einer mäßigen Schmerzverbesserung und geringen Funktionsverbesserung des Knies. Nebenwirkungen traten bei Kortikoid- und Placebo-Injektionen gleich häufig auf. Hierfür liegen jedoch keine verlässlichen Daten vor.

Quelle: Jüni et al. *Cochrane Database Syst Rev* 2015(10):CD005328.

Letztes Update: Juli 2016

[www.harding-center.mpg.de/de/faktenboxen](http://www.harding-center.mpg.de/de/faktenboxen)