

70. Jahrestagung der VSOU e.V.

Abstract-Nr.: VSOU22-158

Erstellt: 17. Januar 2022 13:05:13 MEZ
Bearbeitet: 17. Januar 2022 13:46:02 MEZ
Status: Eingereicht
Beitragsart: Vortrag
Abstractsprache: Deutsch
Präsentationssprache: Deutsch
AV-Ausstattung: Beamer, Mikrofon, Laptop
Erstautor: Felix Patricius Hans
Präsentierender Autor: Felix Patricius Hans
Einreichender Autor: Leo Benning
Autorenliste: Felix Patricius Hans¹, Annette Schmidt², Leo Benning¹
Institut/e: ¹ Universitäts-Notfallzentrum, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Deutschland
² Vivira Health Lab GmbH, Berlin, Deutschland

Thema: 3. Wirbelsäule

Inhalt Deutsch

Titel: Concomitant use of pain medication in a randomized controlled trial of a digital therapeutic for the treatment of lower back pain

Fragestellung: Auf unspezifische untere Rückenschmerzen entfallen weltweit 2,5 % aller 'disability-adjusted life years'. Übungs- und Bewegungstherapien gelten weithin als erste Wahl der Behandlung. Die ausreichende Verfügbarkeit und der Zugang zu solchen Behandlungen stellt jedoch eine Herausforderung dar. Mit der Einführung des Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) im Jahr 2019 wurden Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) als neues therapeutisches Mittel etabliert, um u.a. strukturelle Defizite in der Versorgungsinfrastruktur zu adressieren. Der somit verbesserte Zugang zu therapeutischen Mitteln kann auch Auswirkungen auf die Verordnung und den Gebrauch von Schmerzmitteln haben. Ziel dieser Untersuchung ist daher die vergleichende Analyse des konkomitanten Schmerzmittelgebrauchs von Patienten mit o.g. Beschwerden, die entweder mit einem digitalen Therapeutikum, oder mit konventioneller Physiotherapie behandelt wurden.

Methodik: Die Analyse basiert auf Daten einer Subpopulation von Teilnehmern einer 12-wöchigen 'pragmatic open-label' RCT. Erwachsene Patienten mit unspezifischen oder degenerativen Rückenschmerzen wurden aufgenommen und durch eine Blockrandomisierung in einem Verhältnis von 1:1 einer Interventions- und einer Kontrollgruppe zugewiesen. Die Interventionsgruppe wurde mit einem digital angeleiteten Heimübungstrainings behandelt, während die Kontrollgruppe mit konventioneller Physiotherapie therapiert wurde. Die Verwendung von Schmerzmitteln wurde anhand der Medication Quantification Scale (MQS), Version III, bewertet.

Ergebnisse und Schlussfolgerung: Alle Patienten begannen die Studie ohne begleitende Schmerzmittel. 34 Patienten in der Interventions- und 36 Patienten in der Kontrollgruppe gaben an, im Verlauf der Studie Schmerzmittel eingenommen zu haben. Bei diesen Patienten wurde die MQS in drei Zeitphasen ermittelt: T0-T1 (Wochen 1-2), T1-T2 (Wochen 3-6) und T2-T3 (Wochen 7-12). Der intra-group Vergleich für die Versuchsgruppe zeigte eine signifikante Abnahme der MQS von -1,43/53 % (SD=2,42, p=0,0003) zwischen den Wochen 1-2 und 3-6 und -1,79/-67 % (SD=2,24, p=<,0001) zwischen den Wochen 1-2 und 7-12. In der Kontrollgruppe war der Rückgang der MQS in denselben Zeiträumen weniger ausgeprägt: -0,13/6 % (SD=2,25) zwischen den Wochen 1-2 und 3-6 und -0,57/-27 % (SD=2,07) zwischen den Wochen 1-2 und 7-12. Die Veränderungen in der Kontrollgruppe waren statistisch nicht signifikant (p=0,7302 bzw. p=0,1268). Der inter-group Vergleich zeigte einen signifikanten Unterschied zwischen den Veränderungen, die in den beiden Gruppen in den Wochen 1-2 im Vergleich zu den Wochen 3-6 (p=0,0070) und 7-12 (p=0,0210) beobachtet wurden. Dies deutet darauf hin, dass eine digitale Therapie die gleichzeitige Einnahme von Schmerzmitteln stärker reduzieren kann, als die Standardtherapie. Wir vermuten, dass dies anteilig darauf zurückzuführen ist, dass digitale Therapeutika aufgrund ihres dezentralen Charakters leichter verfügbar und zugänglich ist, wodurch die systembedingten Wartezeiten erheblich reduziert werden.

Stichwörter: Schmerzmittelgebrauch, Unspezifischer Rückenschmerz, Population Health