

Knieschmerzen: Subjektive Belastung hängt von vielen Faktoren ab

Pan F et al. Differentiating knee pain phenotypes in older adults: a prospective cohort study. *Rheumatology (Oxford)* 2019; 58: 274–283. doi: 10.1093/rheumatology/key299

Viele ältere Menschen klagen über muskuloskeletale Beschwerden. Sehr häufig sind hiervon die Kniegelenke betroffen. Doch nicht immer korreliert die Schmerzbelastung mit dem Schweregrad der strukturellen Schäden: Auch verschiedene weitere Faktoren beeinflussen die Schmerzwahrnehmung, berichten australische Wissenschaftler.

Angesichts der Heterogenität des Symptoms „Kniebeschmerz“ untersuchten die Forscher an einem Kollektiv von 963 Teilnehmern der „Tasmanian Older Adult Cohort Study“, welche verschiedenen Schmerz-Phänotypen in der Bevölkerung vertreten sind. Sie hoffen, dass ihre Ergebnisse zur Entwicklung gezielter therapeutischer Interventionen beitragen können. Das mediane Alter der Studienteilnehmer (50 % Frauen) betrug 62,8 Jahre und der Bodymassindex 27,7 kg/m². Alle Probanden wurden bei Studieneinschluss sowie nach 2,6, 5,1 und 10,7 Jahren mithilfe des WOMAC-Fragebogens zu Knieschmerzen sowie zu Beschwerden in anderen Gelenken befragt. Strukturelle Knieanomalien erfassten die Forscher zu Studienbeginn mittels Magnetresonanztomografie. Ferner sammelten sie Informationen zu demografischen und anthropometrischen Parametern sowie zum Bildungsstand und befragten die Teilnehmer zu psychischen Problemen sowie zu Komorbiditäten.

Ergebnisse

Anhand der verfügbaren Daten identifizierten die Wissenschaftler 3 verschiedene Knieschmerz-Phänotypen, die sich im Hinblick auf soziodemografische, klinische und strukturelle Charakteristika unterschieden: Die Klasse 1 (25 %) umfasste überwiegend weibliche Personen mit hoher emotionaler Belastung, geringerem Bildungsgrad, vielen Komorbiditäten, starken Kniebeschwerden, multiplen Schmerzlokalisationen aber

relativ geringen strukturellen Anomalien. Die Klasse 2 (20 %) umfasste tendenziell mehr Männer mit höherem Bildungsgrad, die seltener unter emotionalen Problemen litten und trotz stärkerer struktureller Auffälligkeiten über leichtere Beschwerden sowie weniger Schmerzlokalisationen klagten. Die Senioren der Klasse 3 (55 %) berichteten über weniger Schmerzen, hatten einen geringeren Bodymassindex, weniger Komorbiditäten, eine geringere Prävalenz radiologischer Arthrosezeichen sowie seltener strukturelle Knieveränderungen. Die Beschränkung der Analyse auf Personen mit radiologisch nachweisbaren Arthrosezeichen veränderte diese Ergebnisse nicht.

FAZIT

Wie stark ältere Menschen Knieschmerzen wahrnehmen, hängt nicht nur vom Grad der morphologischen Anomalien ab, sondern unter anderem auch von psychischen Faktoren, schlussfolgern die Autoren. Ihrer Einschätzung zufolge liegt jedem der 3 Schmerz-Phänotypen ein eigenständiger Pathomechanismus zugrunde. Dies kann man sich bei der Entwicklung maßgeschneiderter Therapiestrategien (z. B. Antidepressiva, Verhaltenstherapie, Analgetika, Übungsbehandlung, Schulung, Selbstmanagement) zunutze machen.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell