

Therapieoptionen bei chronischer gastroösophagealer Refluxerkrankung: Meta-Analyse randomisierter kontrollierter Studien

Einführung: Für die Behandlung der chronischen gastroösophagealen Refluxerkrankung (gastrooesophageal reflux disease, GORD) stehen medikamentöse, chirurgische und endoskopische Methoden zur Verfügung. Ziel dieser systematischen Übersichtsarbeit war der Vergleich der drei Therapiemöglichkeiten, doch wurde keine kontrollierte randomisierte Studie gefunden, welche die Wirksamkeit endoskopischer Verfahren mit der medikamentösen oder chirurgischen Behandlung vergleicht. Diese Übersichtsarbeit beschränkt sich somit auf den Vergleich der medikamentösen Behandlung mit dem chirurgischen Eingriff (Fundoplikatio) bei GORD.

Methoden: Die Suche erfolgte im Cochrane Controlled Trials Register (1970-2010) sowie in den elektronischen Datenbanken MEDLINE (1966-2010), EMBASE (1980-2010) und CINAHL (1982-2010). Zwei Begutachter beurteilten unabhängig voneinander methodologische Aspekte und extrahierten Daten aus den infrage kommenden Studien, wobei der Fokus auf patientenrelevante Ergebnisse gerichtet wurde. Primäre Endergebnisse waren die gesundheitsbezogene und die GORD-spezifische Lebensqualität. Die Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen wurden durch Standardisierung der Mittelwerte (standardised mean difference, SMD) zusammengefasst und mittels Random Effect-Metaanalyse kombiniert.

Ergebnisse: Die Suche ergab 1218 Referenzen, wovon es sich bei sieben um randomisierte klinische Studien handelte, welche die chirurgische mit der medikamentösen Behandlung verglichen. Die Metaanalyse beider Aspekte der Lebensqualität ergab einen gepoolten Effektschätzer zugunsten der Fundoplikatio (SMD 0.19, 95% CI 0.01 - 0.36 and SMD 0.37, 95% CI 0.16 - 0.58). Sodbrennen und saures Aufstossen traten nach der Fundoplikatio weniger häufig auf, doch waren viele Patienten nach dem operativen Eingriff weiterhin auf die Einnahme säurehemmender Medikamente angewiesen. Trotzdem waren die operierten Patienten bedeutend zufriedener mit der erreichten Kontrolle der Symptome und der erhaltenen Behandlung.

Schlussfolgerung: Die vorliegende systematische Übersichtsarbeit hat aufgezeigt, dass die chirurgische Behandlung von GORD bezüglich patientenrelevanter Ergebnisse kurz- und mittelfristig wirksamer ist als die medikamentöse Behandlung. Ob die Antirefluxchirurgie eine gleichwertige Alternative zur lebenslangen medikamentösen GORD-Behandlung darstellt, wird sich jedoch erst beim Vorliegen von Langzeitstudien zeigen.