Vertebroplastie und Kyphoplastie bei osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen



Bericht vom 30. November 2011

Kurzfassung

Die Osteoporose (Knochenschwund) ist eine Skeletterkrankung, die durch ein Missverhältnis zwischen dem normalen Knochenauf- und Knochenabbau entsteht. Dieses Missverhältnis führt zu einem erhöhten Risiko von Wirbelkörperbrüchen. Die Gesamtanzahl der diagnostizierten osteoporotischen Wirbelkörperbrüche kann für die Schweiz auf ca. 19'000 Ereignisse pro Jahr geschätzt werden.

Zur Behandlung von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen stehen konservative und operative Verfahren zur Verfügung. Bei den operativen Verfahren kommen insbesondere die Vertebroplastie und die Kyphoplastie zum Einsatz. Hierbei wird von aussen mittels einer Hohlnadel Knochenzement in den Wirbelkörper gespritzt, der dann insgesamt zu einer Stabilisierung des zusammengesinterten Wirbelkörpers führt.

Im vorliegenden Bericht wurde die Frage bearbeitet, ob eine Vertebroplastie oder Kyphoplastie im Vergleich zu einer konservativen Therapie von osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen patientenrelevante Beeinträchtigungen besser zu mindern vermag und sinnvoll ist. Hierbei wurden auch potenziell negative Wirkungen und das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis betrachtet.

Auf Basis der bestehenden Fachliteratur kann davon ausgegangen werden, dass die beiden operativen Verfahren eine kurzfristige Verbesserung der Symptome einer Wirbelkörperfraktur erzielen, es aber bezüglich der Schmerzintensivität und Funktionsverbesserung nach sechs Monaten keinen klinisch relevanten Unterschied mehr zwischen operativer und konservativer Behandlung gibt.

Die befragten Fachspezialisten waren sich einig, dass Vertebroplastie und Kyphoplastie bei der Untergruppe von Patienten wirksam sind, die keine wesentliche Verbesserung der Schmerzen und der Funktionalität trotz mehrwöchiger konservativer Therapie zeigen.

Die Durchführung eines operativen Verfahrens führt, basierend auf den Daten bisher durchgeführter Studien, im Mittel zu einer geringfügig besseren Lebensqualität. Das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis beträgt CHF 108'000 pro QALY, wenn der Eingriff überwiegend stationär durchgeführt wird; das heisst, dass das operative Verfahren wirksam ist, hierfür aber auch mehr Mittel aufgewendet werden müssen. Das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis liegt in einem Bereich, wo es einer besonderen Abwägung bedarf, ob die Leistung zu Lasten der Solidargemeinschaft erbracht werden sollte. Wird der Eingriff überwiegend ambulant durchgeführt, wird das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis günstiger (CHF 59'000 pro QALY).

Die Betrachtungen zum Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis und die ethischen und rechtlichen Überlegungen führen zu folgenden Empfehlungen:

- 1. Die Frage, bei welcher Patientengruppe die Durchführung einer Vertebroplastie oder Kyphoplastie in der Frühphase nach Wirbelkörperfraktur zu einer raschen Verminderung der Schmerzen und Wiedergewinnung der Selbstständigkeit führt, soll mit geeigneten prospektiven Untersuchungen geklärt werden.
- 2. Die Zertifizierungspflicht sowie die Registerführungspflicht, wie sie in der Krankenpflege-Leistungs-Verordnung (KLV) für die Kyphoplastie vorgeschrieben sind, sind auch für das Vertebroplastie-Verfahren als verbindlich zu erklären.
- 3. Die Durchführung einer Vertebroplastie oder Kyphoplastie zur Behandlung einer osteoporotischen Wirbelkörperfraktur ausserhalb einer kontrollierten Studie soll nur bei anhaltenden Schmerzen auf der Grundlage einer multidisziplinären Indikationsstellung erfolgen.