Meta-Analyse von Behandlungsmöglichkeiten bei Endometriose

Datum: 02.08.2022

Original Titel:
Efficacy of ten interventions for endometriosis: A network meta-analysis

DGP – **Die Studie zeigt in eingeschränkter Weise, dass Abwarten, Progesteron und GnRH-Agonisten effektiv waren, um Schmerzen zu reduzieren. Für die Schwangerschaftsrate war keine Methode besser als andere Methoden. Die Wissenschaftler betonen jedoch, dass weitere RCTs notwendig sind, um diese Frage zu klären.**

Nur wenige Studien beschäftigen sich mit der Effizienz verschiedener Behandlungsmöglichkeiten für Endometriose. Wissenschaftler aus China untersuchten jetzt mehrere Studien zum Thema und erstellten eine Netzwerk-Metaanalyse für verschiedene Behandlungsmöglichkeiten.

Die Wissenschaftler erstellen eine Meta-Analyse für verschiedene Behandlungen

Die Wissenschaftler untersuchten verschiedene Datenbanken bis Juni 2018 nach Studien, die den Schmerzwert und die 1-Jahres-Schwangerschaftsrate bestimmten. Die Studien verfügten auch über eine direkte Kontrollgruppe. Sechs Studien wurden für die Schmerzreduktion und 10 Studien wurden für die 1-Jahres-Schwangerschaftsrate eingeschlossen. Alle Studien hatten einen geringen Bias. Mithilfe von SUCRA (*surface under the cumulative ranking curve*) erstellten die Wissenschaftler ein Ranking der Behandlungsmöglichkeiten.

Bei der Schmerzreduktion zeigten sich Unterschiede zwischen den Behandlungen

Beobachtendes Abwarten, Progesteron und GnRH-Agonisten reduzierten signifikant Schmerzen im Vergleich mit Placebo. Beobachtendes Abwarten war dabei das höchste in der SUCRA-Auswertung. Bei der Schwangerschaftsrate gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Behandlungsmöglichkeiten. Dabei war die Ablation der Endometriose-Herde das höchste in der SUCRA-Auswertung.

Die Studie zeigt in eingeschränkter Weise, dass Abwarten, Progesteron und GnRH-Agonisten effektiv waren, um Schmerzen zu reduzieren. Für die Schwangerschaftsrate war keine Methode besser als andere Methoden. Die Wissenschaftler betonen jedoch, dass weitere RCTs notwendig sind, um die Frage zu klären.

Referenzen:

Chen, Y., Wang, H., Wang, S., Shi, X., Wang, Q., & Ren, Q. (2019). Efficacy of ten interventions for endometriosis: A network meta-analysis. Journal of Cellular Biochemistry, jcb.28579. https://doi.org/10.1002/jcb.28579

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom