

Använd analgetika i stället för glukosamin vid artros

Förskrivning av glukosamin vid artrossmärta kan inte rekommenderas med nuvarande kunskapsläge. Flera studier av bra kvalitet har inte lyckats visa att glukosamin är bättre än placebo för ökad funktion eller mot ledsmärta.

En Cochraneöversikt från 2005 [1] sammanfattar att användning av glukosamin vid artros under 2-3 månader inte påverkar funktionen avseende funktions-skalan "WOMAC-function subscale". Inte heller visar den sammantagna dokumentationen att "WOMAC-pain score" minskar mer med glukosamin än med placebo. Däremot kan glukosamin betraktas som ett säkert läkemedel.

Ingen effekt av glukosaminhydroklorid

Glukosamin tillhandahålls som glukosaminhydroklorid och som glukosaminsulfat. Glukosaminhydroklorid har inte i någon välgjord studie visat god effekt vid artros. I en översikt från 2007 [2] konstateras att glukosaminhydroklorid saknar effekt på smärta. Dessutom är det osannolikt att framtida studier kommer att kunna visa någon effekt.

Den största oberoende studien på glukosamin vid knäledsartros genomfördes av NIH [3], som jämförde placebo med glukosaminhydroklorid 1500 mg per dygn och celecoxib 200 mg (Celebra). Studien omfattade 313, 317 respektive 318 patienter. Andelen patienter som upplevde en 20-procentig minskning i WOMAC-poäng efter 24 veckor var 60 procent i placebogrupperna och 64 procent i glukosamingruppen. Skillnaden var inte statistiskt signifikant. I celecoxib-gruppen noterades 70 procent en 20-procentig minskning, som skiljde sig från placebo.

Oklart kunskapsläge för glukosaminsulfat

Avseende glukosaminsulfat är kunskapsläget inte lika entydigt och några studier visar att denna beredning kan ha en viss effekt på smärta. Fyra prövningar på en speciell beredning av glukosaminsulfat från företaget Rotta i Italien visar en liten förbättring i smärta jämfört med placebo [1]. Studierna var dock små och inkluderade 10, 15, 40 och 79 patienter som behandlades med glukosamin.

En studie från 2007 som jämförde 1500 mg glukosaminsulfat med placebo och 3 g paracetamol per dygn på 106, 104 respektive 108 patienter [4]. Artrossymtomen låg runt 11 på den 24 gradiga Lequesne funktions-skalan. Efter 6 månader minskade dessa poäng till 9 med placebo och till 8 med glukosaminsulfat och till 8,4 med paracetamol. Den kliniska betydelsen av så små skillnader är liten.

Under 2008 publicerades en studie på glukosaminsulfat vid höftledsartros [5]. Under två år fick 222 patienter med höftledsartros behandling med 1500 mg glukosaminsulfat eller placebo. Avseende WOMAC-skalan för smärta och funktion och även avseende minskning av ledspringan noterades ingen effekt av glukosaminsulfat jämfört med placebo.

6,5 miljoner per kvartal

Inom SLL köptes glukosamin för 35 miljoner kr under år 2005. Försäljningen har gått ned något till cirka 25 miljoner kr under år 2007. Efter en liten nedgång i början av år 2006 har försäljningen legat stabil runt 6,5 miljoner kr per kvartal inom SLL. Ungefär 20 procent säljs i egenvård.

Expertgruppen för analgetika anser det inte motiverat att förskriva glukosamin med tanke på den otillräckliga effekten i kliniska prövningar. De kostnader som användes för verkningslöst glukosamin under 2005-2007 hade kunnat användas för att byta ut cirka 1200 knä- eller höftleder.

Målet är att glukosamin inte skall förskrivas.

Läksaks expertgrupp
för analgetika och reumatologiska sjukdomar

Referenser

1. Towheed TE, Maxwell L, Anastassiades TP, Shea B, Houpt J, Robinson V, Hochberg MC, Wells G. Glucosamine therapy for treating osteoarthritis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 2. Art. No.: CD002946. DOI: 10.1002/14651858.CD002946.pub2.
2. Vlad SC, LaValley MP, McAlindon TE, Felson DT. Glucosamine for pain in osteoarthritis: why do trial results differ? *Arthritis Rheum.* 2007 Jul;56(7):2267-77. Review.
3. Clegg DO, Reda DJ, Harris CL, Klein MA, O'Dell JR, Hooper MM, Bradley JD, Bingham CO 3rd, Weisman MH, Jackson CG, Lane NE, Cush JJ, Moreland LW, Schumacher HR Jr, Oddis CV, Wolfe F, Molitor JA, Yocum DE, Schnitzer TJ, Furst DE, Sawitzke AD, Shi H, Brandt KD, Moskowitz RW, Williams HJ. Glucosamine, chondroitin sulfate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis. *N Engl J Med.* 2006 Feb 23;354(8):795-808.
4. Herrero-Beaumont G, Ivorra JA, Del Carmen Trabado M, Blanco FJ, Benito P, Martín-Mola E, Paulino J, Marenco JL, Porto A, Laffon A, Araújo D, Figueroa M, Branco J. Glucosamine sulfate in the treatment of knee osteoarthritis symptoms: a randomized, double-blind, placebo-controlled study using acetaminophen as a side comparator. *Arthritis Rheum.* 2007 Feb;56(2):555-67.
5. Rozendaal RM, Koes BW, van Osch GJ, Uitterlinden EJ, Garling EH, Willemsen SP, Ginai AZ, Verhaar JA, Weinans H, Bierma-Zeinstra SM. Effect of glucosamine sulfate on hip osteoarthritis: a randomized trial. *Ann Intern Med.* 2008 Feb 19;148(4):268-77.