

Διήθηση ΣΚΣ: ναι αλλά για πόσο ?

Διηθήσεις με στεροειδή χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου Καρπιαίου Σωλήνα (ΣΚΣ), όμως μελέτες αποτελεσματικότητας > 1 έτους απουσιάζουν . Στη συγκεκριμένη RCT μελέτη, ασθενείς με ΣΚΣ (αφού απέτυχε η εφαρμογή νάρθηκα) τυχαιοποιήθηκαν σε 3 ομάδες των 37 ατόμων (80 mg methylprednisolone τοπικά , 40 mg methylprednisolone τοπικά και placebo)

- **Βελτίωση στην σοβαρότητα των συμπτωμάτων του ΣΚΣ στις 10 εβδομάδες** ήταν μεγαλύτερη στις ομάδες υπο methylprednisolone παρά σε ασθενείς υπό εικονικό φάρμακο (-0.64 [95% CI, -1.06 σε -0.21 ; $P = 0.003$] και -0.88 [CI, -1.30 σε -0.46 ; $P < 0.001$]. Οι διαφορές πάντως **δεν ήταν σημαντικές στον 1^ο χρόνο**.
- Στον 1^ο χρόνο, χειρουργική επέμβαση έγινε στο 73%, 81%, και 92%, αντίστοιχα. Σε σχέση με το placebo, οι ασθενείς υπό 80 mg ήταν λιγότερο πιθανό να υποβληθούν σε επέμβαση (*odds ratio*, 0.24 [CI, 0.06 to 0.95]; $P = 0.042$)

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι η τοπική διήθηση με methylprednisolone σε ΣΚΣ έχει σημαντική δράση στην ανακούφιση από τον πόνο και μειώνει την πιθανότητα για χειρουργείο, όμως τελικά 3/4 ασθενείς θα υποβληθούν τελικά σε επέμβαση

Methylprednisolone Injections for the Carpal Tunnel Syndrome: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. Isam Atroshi, MD, PhD; Magnus Flondell, MD; Manfred Hofer, BSc; and Jonas Ranstam, Ann Intern Med. 2013;159(5):309-317.. 3 September 2013