



The effectiveness of corticosteroid injection versus night splints for carpal tunnel syndrome: 24-month follow-up of a randomised trial

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Η συνέχεια της μελέτης INSTinCTS (INjection vs SplinTing in Carpal Tunnel Syndrome) που συνέκρινε τις επιδράσεις της ένεσης κορτικοστεροειδών (CSI) και του νυχτερινού νάρθηκα (NS) για την αρχική αντιμετώπιση του συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα (CTS) ήπιας έως μέτριας βαρύτητας, στη χρήση πόρων και τη χειρουργική επέμβαση στους 24 μήνες.

Μέθοδοι

- Ενήλικες με ήπιο έως μέτριο CTS τυχαιοποιήθηκαν 1:1 σε τοπική ένεση κορτικοστεροειδούς ή νυχτερινό νάρθηκα που φορέθηκε για 6 εβδομάδες. Τα αποτελέσματα στους 12 και 24 μήνες περιελάμβαναν το Ερωτηματολόγιο Καρπιαίου Σωλήνα της Βοστώνης (BCTQ), την αριθμητική κλίμακα αξιολόγησης έντασης πόνου χεριού/καρπού (NRS), τον αριθμό των ασθενών που παραπέμφθηκαν και υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση καθώς και τη χρήση πόρων της υγειονομικής περίθαλψης μέσω ανάλυση κόστους-χρησιμότητας.

Αποτελέσματα

- 116 συμμετέχοντες έλαβαν CSI και 118 NS. Το ποσοστό ανταπόκρισης στους 24 μήνες ήταν 73% στο σκέλος της CSI και 71% στο σκέλος του NS.
- Μέχρι τους 24 μήνες, ένα μεγαλύτερο ποσοστό της ομάδας CSI είχε παραπεμφθεί (28% έναντι 20%) και είχε υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση CTS (22% έναντι 16%) σε σύγκριση με την ομάδα NS.
- Δεν υπήρχαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στη βαθμολογία BCTQ ή NRS πόνου στους 12 ή 24 μήνες.
- Το CSI ήταν πιο δαπανηρό (μέση διαφορά £68.59 (95% CI: -120.84, 291.24)) με λιγότερα προσαρμοσμένα στην ποιότητα έτη ζωής (QALYs) από το NS για 24 μήνες (μέση διαφορά -0.022 (95% CI: (-0,093, 0,045))).

Συμπεράσματα

- Στους 24 μήνες, τα ποσοστά χειρουργικής παρέμβασης ήταν χαμηλά και στις δύο ομάδες, αλλά λιγότερο συχνά στην ομάδα του νυχτερινού νάρθηκα.
- Αν και δεν υπήρχαν διαφορές στην κλινική αποτελεσματικότητα μεταξύ των 2 παρεμβάσεων, η αρχική θεραπεία με τοπικά κορτικοστεροειδή, μπορεί να μην είναι οικονομικά αποδοτική μακροπρόθεσμα σε σύγκριση με την εφαρμογή νυχτερινού νάρθηκα στο σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα

Rheumatology, 2022,;
keac219, <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keac219>