

Groenlipmossel, een nieuwe pijnstiller bij artrose?

Erik Donker, Ferry Bastiaans, Otto Maarsingh

Volgens de NHG-Standaard Pijn zijn paracetamol en NSAIDs's de eerste- en tweedekeusbehandeling bij artrose. Deze middelen schieten weleens tekort. Daarom krijgen patiënten soms het middel Nieuw-Zeelands groenlipmossel, maar het is de vraag of dit helpt.

De gangbare pijnstilling bij artrose (paracetamol en/of NSAID's) werkt soms onvoldoende, geeft bijwerkingen of is gecontra-indiceerd. Daarom adviseren orthopeden regelmatig groenlipmossel (GLM). Wij vroegen ons af wat het effect daarvan is op pijnklachten bij artrose in heup of knie.

ZOEKSTRATEGIE EN RESULTATEN

Wij zochten in PubMed met de volgende zoektermen: green lipped mussel OR perna canaliculus OR lyprinol AND Osteoarthritis [Mesh]; Limits: Humans. We doorzochten de Cochrane Library met de zoektermen: green lipped mussel OR lyprinol OR perna canaliculus. Na selectie op titel en abstract leverde dit 15 mogelijk geschikte artikelen op. We beoordeelden de kwaliteit van de artikelen met de AMSTAR-criteria en de RCT-checklist. Een systematische review en 2 RCT's bleken van voldoende kwaliteit.¹⁻³

Brien et al. selecteerden drie placebogecontroleerde RCT's (n totaal = 171) waarin GLM voor 3 tot 6 maanden werd gebruikt als additionele pijnstilling bij artrose in knie, heup en handen (dosis: 1050 mg/dag, bij twee onderzoeken dosis onbekend). In twee onderzoeken liet GLM een significante vermindering zien ten opzichte van placebo bij pijn (resp. VAS-scoreverschil 2,3 mm, $p = 0,045$, en scoreverschil onbekend, $p < 0,05$). Bij $< 10\%$ van de populatie werd een aantal voorbijgaande en onschuldige bijwerkingen gerapporteerd. De geïncludeerde RCT's waren van matige tot zeer matige kwaliteit, met JADAD-scores van 3 of lager (range 0 tot 5). Tevens was er risico op publicatiebias, er werd niet gezocht naar niet-gepubliceerde trials met mogelijk negatieve uitkomst.

Stebbins et al. volgden gedurende 15 weken 80 patiënten met heup- en/of knieartrose en verdeelden hen over twee groepen: GLM (600 mg/dag) en placebo. Recent supplementengebruik gold als exclusiecriteria, en andere pijnstillers mochten niet worden gestart. In dit onderzoek bleek geen verschil tussen de GLM- en placebogroep wat betreft verandering in pijn (VAS-scoreverschil over 15 weken 0,1 mm; $p = 0,11$). Wel was het paracetamolgebruik in de GLM-groep na staken van de interventie significant minder ($p = 0,045$). De placebogroep ging binnen drie weken terug naar baseline, terwijl de GLM-groep weinig paracetamol bleef gebruiken. De onderzoekers rapporteerden geen bijwerkingen bij GLM.

De publicatie van Zawadzki et al. is volledig gebaseerd op uitkomsten die eerder werden gepubliceerd in 2011.⁴ Tijdens het



Groenlipmossel wordt steeds vaker ingezet bij artrose, maar het is de vraag of het middel werkt.

Foto: iStock

onderzoek werd gedurende 12 weken het gebruik vergeleken van GLM (1200 mg/dag) met visolie bij in totaal 50 patiënten met artrose in heup en/of knie. Hierna kregen de patiënten uit de visoliegroep nog eens 12 weken GLM toegediend. Tijdens beide onderzoeksfases was er vanaf acht weken een positief significant verschil in pijn (VAS-scoreverschil 56 mm; $p < 0,05$). Opvallenderwijs rapporteren de publicaties uit 2011 en 2013, ondanks identieke populatie, verschillende VAS-scores. Tevens was er bij de visoliegroep geen verwacht fysiologisch fluctuerend beloop of placebo-effect. Ten slotte werd de invloed van de sponsor (de leverancier) onvoldoende toegelicht. Deze bevindingen ondermijnen de zeggingskracht van de uitkomsten van het onderzoek.

BESCHOUWING EN CONCLUSIE

Groenlipmossel heeft mogelijk een positief effect bij de behandeling van artrose wat betreft pijn en paracetamolgebruik. De kwaliteit van de geïncludeerde onderzoeken was echter matig, waarbij er bij één RCT mogelijk sprake was van belangenverstrengeling. Er kunnen bijwerkingen optreden, maar deze zijn – althans in de kleine populatie ($n=169$) waarin groenlipmossel werd toegepast – relatief onschuldig en voorbijgaand. Aangezien er niet werd gezocht naar niet-gepubliceerde negatieve trials, valt publicatiebias niet uit te sluiten. Hoewel groenlipmossel in Nederland vrij verkrijgbaar is als poeder of capsules, zou het middel op basis van de literatuur niet moeten worden geadviseerd bij artrose. Daarvoor is onderzoek met meer power nodig, evenals bijwerkingen- en doseringstrials. ■

LITERATUUR

1. Brien S, Prescott B, Coghlan B, Bashir N, Lewith G. Systematic review of the nutritional supplement Perna Canaliculus (green-lipped mussel) in the treatment of osteoarthritis. *QJM* 2008;101;167-79.
2. Stebbings S, Gray A, Schneiders AG, Sansom A. A randomized double-blind placebo-controlled trial to investigate the effectiveness and safety of a novel green-lipped mussel extract – BioLex® – for managing pain in moderate to severe osteoarthritis of the hip and knee. *BMC Complement Altern Med* 2017;17:416.
3. Zawadzki M, Janosch C, Szechinski J. Perna canaliculus lipid complex PCSO-524™ demonstrated pain relief for osteoarthritis patients benchmarked against fish oil, a randomized trial, without placebo control. *Marine Drugs* 2013;11:1920-35.
4. Szechinski J, Zawadzki M. Measurement of pain relief resulting from administration of Perna canaliculus lipid complex PCSO-524™ compared with fish oil for treating patients who suffer from osteoarthritis of the knee and/or the hip joints. *Reumatologia* 2011;49:244-52.

Donker E, Bastiaans JF, Maarsingh OR. Groenlipmossel, een nieuwe pijnstillert bij artrose? *Huisarts Wet* 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0148-1. Universitaire Huisartsenpraktijk VUmc, Amsterdam: E. Donker, coassistent; J.F. Bastiaans, huisarts, dr. O.R. Maarsingh, huisarts-onderzoeker, o.maarsingh@vumc.nl. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een CAT, critically appraised topic, waarbij de auteur een evidence-based antwoord op een praktijkvraag wil krijgen.