

Minerva besprak reeds herhaaldelijk het nut van chondroïtine (al of niet geassocieerd met glucosamine) voor de behandeling van gonartrose<sup>1,2</sup> en coxartrose<sup>3</sup>. In de meta-analyse die alleen het effect van chondroïtine evalueerde was er geen klinisch relevante winst op pijn in de (drie) studies met correcte methodologie en een voldoende aantal patiënten<sup>3</sup>. Eén van deze drie studies was de GAIT-studie<sup>1</sup>. Omwille van publicatiebias en geringe patiëntenaantallen kon er niets geconcludeerd worden over het effect op de evolutie van de gewrichtsruimte. In een latere publicatie van de GAIT-studie (n=1 583) zag men na twee jaar behandeling geen significant effect van chondroïtine op de gewrichtsruimte (minimum 0,2 mm).

In 2009 is een nieuwe RCT<sup>4</sup> gepubliceerd over het effect van twee jaar behandeling met chondroïtinesulfaat 800 mg per dag (n=309) in vergelijking met placebo (n=313) op de evolutie van de gewrichtsruimte (primaire uitkomstmaat) van de aangetaste knie. De gewrichtsruimte nam af in beide groepen maar significant minder met chondroïtine dan met placebo; het mediane effect bedroeg 0,14 mm (95% BI van 0,06 tot 0,21 mm; p<0,0001). Er was een grote studieuitval (31% met chondroïtine, 33% met placebo). De auteurs vermelden dat alleen de BMI het resultaat van de behandeling beïnvloedde en besluiten hieruit: hoe hoger de BMI, hoe werkzamer de behandeling. We moeten dat enigszins relativeren aangezien in de tabel met vergelijking van de initiële patiëntkenmerken de gemiddelde BMI hoger was in de placebogroep (zonder statistische test). Het zou dus interessant geweest zijn, mocht men de resultaten geanalyseerd hebben met correctie voor deze variabele.

Wanneer we rekening houden met alle literatuur, beschikken we nog steeds niet over betrouwbaar bewijs dat chondroïtine werkzaam is bij gonartrose, onder meer op de evolutie van de gewrichtsruimte en vooral op het vlak van een klinisch relevante effectgrootte.

#### Referenties

1. Chevalier P. Glucosamine en/of chondroïtine voor gonartrose? *Minerva* 2006;5(9):148-50.
2. Chevalier P. Glucosamine en/of chondroïtine, en gewrichtsruimte. *Minerva* 2009;8(3):40.
3. Chevalier P. Chondroïtine voor gonartrose of coxartrose. *Minerva* 2007;6(8):130-1.
4. Kahan A, Uebelhart D, De Vathaire F, et al. Long-term effects of chondroitins 4 and 6 sulfate on knee osteoarthritis. *Arthritis Rheum* 2009;60:524-33.