

Vor allem PPI:

Fördert Säurehemmung Clostridien-Erkrankungen?

Durch den grampositiven Anaerobier *Clostridium difficile* verursachte Erkrankungen haben in den letzten Jahrzehnten weltweit zugenommen. Dies wurde bisher vor allem mit dem freizügigen Einsatz von Antibiotika in Verbindung gebracht. In einer Fall-Kontrollstudie anhand der United Kingdom General Practice Research Database identifizierten Sandra Dial und Mitautoren von der McGill Universität in Montreal zwischen 1994 und 2004 insgesamt 1672 Fälle von C.-difficile-Erkrankungen bei registrierten Patienten in britischen Allgemeinpraxen. Diesen stellten sie jeweils 10 Kontrollpatienten gegenüber.

Zwischen 1994 und 2004 nahm die Häufigkeit registrierter C.-difficile-Infekte von 1 auf 22 pro 100 000 zu. Von den 1672

Fällen waren 431 im vorangegangenen Jahr hospitalisiert gewesen. Bei den restlichen geht die Studie davon aus, dass es sich um ambulant erworbene C.-difficile-Infektionen handelte. Die Wahrscheinlichkeit für solche Erkrankungen war bei Patienten, die einen Protonenpumpenhemmer (PPI) einnahmen, mit einer Rate Ratio von 2,9 (95%-Konfidenzintervall 2,4–3,4) deutlich erhöht und lag auch unter H₂-Rezeptorantagonisten höher (RR 2,0, 95%-KI 1,6–2,7). Ebenfalls erhöht war die Rate der C.-difficile-Erkrankungen bei Patienten, die Rezepte für nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) bezogen.

Die Autoren ziehen aus ihren Zahlen den Schluss, dass der Einsatz einer säurehemmenden Therapie, insbesondere derjenige

von PPI, mit einem erhöhten Risiko für ambulant erworbene *Clostridium-difficile*-Infektionen einhergeht. Während sie als wahrscheinlichen Mechanismus dafür die Hemmung des körpereigenen Infektionsschutzes durch die Magensäure ansehen, bieten sie für das erhöhte Risiko unter NSAR keine Erklärung. Eine adjustierte Rate Ratio von 4,5 (95%-KI 3,9–5,2) bestätigt, dass eine Antibiotikaexposition innerhalb der vorangegangenen 90 Tage noch immer das grösste Risiko für eine *Clostridium-difficile*-Erkrankung ist. Da Antibiotikaverschreibungen tendenziell abnehmen, potente Magensäurehemmer sich aber noch zunehmender Beliebtheit erfreuen, ist die hier beobachtete Assoziation vielleicht nicht bedeutungslos. ■

Quelle: Sandra Dial et al., JAMA 2005; 294 No. 23: 2989–2995.

H.B.

New England Journal of Medicine bestätigt:

VIGOR-Autoren haben Daten unterdrückt

Die Affäre um den koreanischen Klonforscher Hwang Woo Suk hat weltweit eine Welle der Empörung ausgelöst, unter den Stammzellforschern herrscht immer noch Enttäuschung und Fassungslosigkeit über diesen schlimmen Betrugsfall. Tatsächlich handelt es sich um einen traurigen Höhepunkt in der Geschichte der wissenschaftlichen Fälschungen. Natürlich sind Tricks, Täuschungen und Manipulationen nicht die Regel, und es wäre abwegig, Forscher unter Generalverdacht zu stellen. Dennoch scheinen pathologischer Ehrgeiz, Geltungssucht oder Gewinnstreben einzelne Forscher zu kriminellen Machenschaften zu verleiten.

Einen kleinen Eintrag ins Buch der Fälschungen verdient offenbar auch die VIGOR-Studie. Wir erinnern uns: Mit dieser Studie sollte einst unter Beweis gestellt werden, dass der Cox-2-Hemmer Rofecoxib

(Vioxx®) magenverträglicher sei als das herkömmliche NSAR Naproxen. Inzwischen ist Vioxx® bekanntlich vom Markt genommen worden – weil es sich als herzscheidend erwies. Obwohl im Zusammenhang mit der VIGOR-Studie bald nach ihrer Veröffentlichung von Datenmanipulation die Rede war, hielt sich lange die Behauptung, man habe zunächst nichts von dem kardiotoxischen Potenzial des Cox-2-Hemmers gewusst. Die erhöhten Herzinfarkte unter Rofecoxib erklärten manche noch lange mit einem angeblichen kardioprotektiven Effekt von Naproxen.

Jetzt haben die Chefredakteure des «New England Journal of Medicine» in einem Editorial mitgeteilt, dass die Autoren der VIGOR-Studie, die im Jahr 2000 in der Zeitschrift publiziert worden war, Daten unterdrückt haben. Drei Myokardinfarkte,

allesamt in der Rofecoxib-Gruppe, waren in dem eingereichten Manuskript nicht aufgeführt worden. Das Journal habe davon erst 2001 erfahren – anlässlich eines Datenupdates, das die FDA publik gemacht hatte. «Bis Ende November 2005 glaubten wir, dass diese kardialen Ereignisse erst nach der Publikation aufgetreten waren. Jetzt scheint sich aber herauszustellen, dass mindestens zwei der drei Autoren bereits vier Monate vor der Veröffentlichung davon gewusst haben», schreiben die Redaktoren des angesehenen Fachblattes – «genügend Zeit, die fehlenden Daten dem Manuskript noch hinzuzufügen.» Offenbar waren die missliebigen Ergebnisse zwei Tage vor dem Einreichen des Manuskripts von der Diskette gelöscht worden. Insgesamt, so das Urteil der Redaktoren, sei durch die Unterdrückung der Daten die Integrität der Arbeit in Frage gestellt. Man habe die VIGOR-Autoren deshalb aufgefordert, dem Journal entsprechende Korrekturen einzureichen. ■

U.B.

Rosenbergstrasse 115

Angesichts so mancher Entscheide von nationalen (und kantonalen) Politikern fragt man sich ernsthaft: Sind sie nun einfach nur dumm, wissens nicht besser, oder sind sie etwa schlechten Willens? Oder vielleicht beides zugleich? Ist Regieren wirklich eine Tätigkeit, die nicht an Wissen und an Kenntnis vom Objekt des Regierens gekoppelt zu sein braucht? Gibt es geborene Regenten, die alles regieren können, weil sie die Struktur des Regierens beherrschen? (So wie es angeblich Verkäufer gibt, die alles und jedes verkaufen könnten, selbst Heizstrahler am Äquator.) Ist fachliche Unbedarftheit – positiv: Unvoreingenommenheit – gar Voraussetzung für eine qualitativ gute Regierungstätigkeit? Sollten demnach Ärzte besser keine Gesundheitspolitik betreiben, weil sie voreingenommen sind – nicht nur bezüglich ihrer eigenen Standesinteressen, sondern auch im Hinblick auf die Rolle der Gesundheitsversorgung innerhalb des gesellschaftlichen Lebens?



Dann also keine Technokraten an die Macht? Weils kaum gut gehen wird, wenn Lehrer das Bildungswesen organisieren, Mediziner das Gesundheitswesen verwalten, Bauunternehmer das Baudepartement führen, Buchhalter für die Finanzen zuständig sind, HSG-Absolventen dem Volkswirtschaftsdepartement vorstehen, Sozialarbeiter über das Budget für Soziales bestimmen, Rentner die Alterspolitik umsetzen, Transportunternehmer im Verkehrsdepartement Einsitz nehmen, Umweltschützer Umweltpolitik betreiben

und so weiter. Oder? Allerdings, es stellt sich rasch die Gegenfrage: Kommt es gescheiter heraus, wenn Sozialarbeiter das Baudepartement führen, Lehrer die Verkehrspolitik regeln, Umweltschützer die Finanzen verwalten, Mediziner an der Spitze des Volkswirtschaftsdepartements sitzen, Rentner Umweltpolitik betreiben, Bauunternehmer im Sozialreferat bestimmen, HSG-Absolventen das Gesundheitswesen organisieren, Transportunternehmer die Alterspolitik umsetzen und Buchhalter für die Bildung verantwortlich sind?



Einigen wir uns darauf: Wir wollen keines von beidem. Ohnehin spielt es keine Rolle, was wir wollen, denn die Wirklichkeit ist eh eine andere: Wir werden mehrheitlich von Juristen regiert.



Ah, schimmern da etwa bereits diese bekannten Vorurteile vom Typ des «A man with a hammer sees always things to be hammered» durch? Der Art, dass Juristen, wenn sie aus dem Haus gehen, immer und überall nur Regelungsbedarf sehen. Und also regeln, alles und jedes. Wobei: Was ist schlimm daran? Schliesslich ist das ihre Profession. Dazu gehört, dass sie, ausser vom Regeln, von nichts etwas verstehen müssen. Vielmehr es ihr Privileg und unser Nutzen ist, dass sie zwar unbedarf (unvoreingenommen, s. o.) regeln, dafür aber

perfekt. Mag sein, der Verdacht ist unanständig, aber die Frage wird wohl erlaubt sein: Produziert nicht gerade dieses perfekte, aber unbedarfte Regeln hoch komplexer Situationen das, was wir mit Dummheit meinen?



Na, na, na, was heisst denn hier dumm? Ist es etwa dumm, bloss weil man zur Erreichung eines Ziel Massnahmen ergreift, mit denen das Ziel nicht zu erreichen ist? Bloss weil man Massnahmen ergreift, die mit dem Ziel nichts zu tun haben? Bloss weil man die Massnahmen mit dem Ziel verwechselt? Bloss weil das mit den Massnahmen Erreichte dem ursprünglichen Ziel zuwiderläuft? Bloss weil die Massnahmen so lange dauern, dass man bis zum Erreichen von irgendetwas vergessen hat, welches das Ziel war? Bloss weil man mit Massnahmen etwas erreicht, ohne je ein Ziel gehabt zu haben?



Mit Verlaub: Ja, genau das ist dumm. Und genau so betreiben Schreiner und Juristen und Hausfrauen und Sozialarbeiter und Lehrer und nochmals Juristen Gesundheits- (und notabene auch andere) -Politik (jedenfalls solange wir Ärzte dem nichts entgegensetzen). Vermutlich auch 2006.

Richard Altorfer