

Vetrauen ist eine Tugend, die dem Kind gegeben scheint und mit dem Erwachsenwerden einen oft immer schwereren Stand hat. Dennoch gilt Misstrauen nicht als besonders löbliche Haltung, und wir geben uns Mühe, uns irgendwo zwischen den beiden Extremen aufzuhalten. Offenbar ist eine solche Neigung zur Vorsicht auch durchaus angebracht, wie eine soeben im JAMA veröffentlichte Harvard-Studie zu den Ergebnissen grosser kardiovaskulärer Studien der Jahre 2000 bis 2005 zeigt (1). Die Autoren erinnern an vorangegangene Erhebungen aus den Neunzigerjahren, die recht uniform belegten, dass Studien profitorientierter Institutionen (gemeint: die Pharmaindustrie) deutlich häufiger positive Resultate rapportierten als von Non-Profit-Organisationen unterstützte Untersuchungen. In der Folge gab es verschiedene



marker) fanden ebenfalls eher positive Ergebnisse als solche mit klinischen Endpunkten.

Vor der ganz grossen Schwarz-Weiss-Unterscheidung à la «böse Industrie – gute Universität» warnen die Autoren aber gleich. So gibt es auch Beispiele, in denen Studien ganz offensichtlich nicht

«In Studien vielfach geprüft»

Bemühungen, die Übersicht über die Forschungstätigkeit der Industrie zu verbessern und die Registrierung und Veröffentlichung aller klinischen Studien sicherzustellen. Hat es etwas genützt? Die Autoren untersuchten 324 konsekutive Studien aus dem kardiovaskulären Gebiet, die in den letzten fünf Jahren in den drei führenden Zeitschriften JAMA, The Lancet und New England Journal of Medicine publiziert wurden und die die Überlegenheit einer neueren Therapie gegenüber der Standardbehandlung zum Gegenstand hatten. Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen kommen einem nur allzu vertraut vor: Industriestudien berichteten signifikant häufiger von positiven Ergebnissen als von Non-Profit-Institutionen durchgeführte Studien. Gemeinsam von Industrie und akademischen Forschungsinstitutionen gesponserte Untersuchungen lagen hinsichtlich der Häufigkeit positiver Resultate etwa in der Mitte. Auch nicht weiter überraschend, aber wichtig: Studien mit Surrogatendpunkten (z.B. quantitative Angiografie, intravaskulärer Ultraschall oder Plasmabio-

das von ihren zahlenden Auftraggebern gewünschte Ergebnis brachten (und dennoch publiziert wurden). Ausserdem fallen neuartige Therapien eher gänzlich aus der Forschung, wenn die erste kleine Studie negativ verläuft. Im umgekehrten Fall ist die Chance für positive Ergebnisse in den folgenden, von der Industrie gesponserten Studien natürlich von vornherein grösser. In Industriestudien werden zudem oft etablierte Therapien auf neue Indikationsgebiete ausgedehnt, mit vorhersehbarer häufiger günstigem Ergebnis. Dass akademische Institutionen aber in gemeinsamen Studien das Interesse der Industrie an positiven Studienergebnissen zuverlässig dämpfen können, scheint ebenso wenig gegeben zu sein wie die Garantie, dass solche Untersuchungen methodisch wirklich einwandfrei über die Bühne gehen.

Halid Bas

1 Paul M. Ridker, Jose Torres: Reported outcomes in major cardiovascular clinical trials funded by for-profit and not-for-profit organizations: 2000-2005. JAMA 2006; 295: 2270-2274.