

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte – wer wollte da nicht zustimmen? Die Annahme, die Abbildung



der eigenen, bereits bestehenden Gesundheitsschäden könne darum stärker zu Lebensstiländerungen motivieren als Gespräche allein, hat sich jedoch als falsch erwiesen. Kürzlich widerlegte Nicolas Rodondi, Chefarzt der Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin am Inselspital Bern, zusammen mit seinen Lausanner Kollegen,

dass der Rauchstopp besser klappt, wenn man seine eigenen Arterienplaques einmal leibhaftig zu sehen bekommt.

gut gemachten Studie ganz klar gegen die landläufige Meinung, dass ein augenscheinlich beeindruckender, einmalig präsentierter Befund die Motivation für eine Lebensstiländerung auf Dauer zu steigern vermag. Hier gilt ganz offenbar: Einmal ist keinmal.

Motivation ist eben doch kein singuläres Ereignis, sondern sie ist ein steter, kontinuierlicher, zäher und zuweilen frustrierender Prozess – mithin nichts, was sich auch nur im Geringsten in irgendwelchen Tariflisten widerspiegelt. Es ist darum kein Wunder, dass man sich von relativ einfach durchführ- und abrechenbaren Massnahmen wie dem Screening nach Karotisplaques auch für die Motivation zur Lebensstiländerung mehr versprochen hatte.

Motivationshilfen auf den Prüfstand

Das Team randomisierte 536 Rauchstoppwillige in zwei Gruppen. In beiden Gruppen erfolgte eine individuelle Rauchstoppberatung mit Nikotinersatztherapie. Zusätzlich wurde in einer Gruppe mittels Ultraschalls auf Plaques in den Karotiden gescreent. Bei 58 Prozent der gescreenten Raucher fand sich mindestens eine Plaque. Das Bild wurde dem Betroffenen sodann in einem siebenminütigen, strukturierten Gespräch erläutert. Nach zwölf Monaten war ein erfreulich hoher Anteil von knapp einem Viertel der Probanden immer noch rauchfrei – ob mit oder ohne Bild, das bewirkte jedoch keinen statistisch nachweisbaren Unterschied.

Sicher, dieses Rauchstoppprogramm mag per se schon so gut gewesen sein, dass ein Ultraschallfoto wenig Zusätzliches bewirken konnte. Immerhin umfasste das einjährige Programm sechs individuelle Einzelsitzungen à 20 Minuten, einen Telefonanruf nach einem halben Jahr sowie Nikotinplaster. Trotzdem spricht das Resultat dieser

Es führt kein Weg daran vorbei: Seien es Screeningmassnahmen, telefonische Nachbetreuung, Internetforen, SMS-Service oder Smartphone-Apps – alle Modelle, einen Patienten zu einem besseren Lebensstil oder zu einer nachhaltigen Therapietreue zu motivieren, müssen auf den Prüfstand randomisierter, gut gemachter Studien. Tritt der gewünschte Effekt auch wirklich ein? Oder möchte man das nur glauben, weil es so plausibel tönt?

Renate Bonifer

Rodondi N, Collet GH, Nanchen D, Locatelli I, Depairon M, Aujesky D, Bovet P, Cornuz J: Impact of Carotid Plaque Screening on Smoking Cessation and Other Cardiovascular Risk Factors. A Randomized Controlled Trial. Arch Intern Med 2012; 172(4): 344–352.