Foto: Archiv

Wechseljahresbeschwerden

Cimicifuga wirklich nicht besser als Placebo?

Eine amerikanische Studie (Ann Int Med 2006;145:869–879) kam kürzlich zu dem Ergebnis, dass die Wirksamkeit eines Cimicifugaproduktes bei Wechseljahresbeschwerden Placebo nicht überlegen ist (siehe auch MMW Nr. 3/2007, S. 1). Eine Leserin zweifelt an den von den Autoren gezogenen Schlussfolgerungen und an der Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Produkte:

Hilft Natur gegen Hitzewallungen?

— Aus dem multisymptomatischen Komplex menopausaler Beschwerden wurden als Hauptzielparameter lediglich Hitzewallungen und nächtliche Schweißausbrüche sowie vasomotorische Störungen definiert. Die amerikanische Zulassungsbehörde FDA empfiehlt für Patientinnen in derartigen Studien eine Ausgangssituation von mindestens sieben bis acht Hitzewallungen pro Tag. Trotzdem wurden in diese Studie schon Patientinnen mit nur zwei Hitzewallungen pro Tag aufgenommen. Hier ist kaum eine signifikante Wirksamkeit zu erwarten.

War die Studie wirklich „blind“?

Die Wirksamkeit der Hormonersatztherapie (HT) ist unbestritten, jedoch ist die korrekte Randomisierung und Verblindung dieser Studiengruppe anzu-

zweifeln. So wurden nach Angaben der Autoren 16 Patientinnen der HT-Gruppe aufgrund von Sicherheitsbedenken entblindet, ohne dass der Zeitpunkt dieser Maßnahme angegeben wird. Bei 19 Patientinnen (d. h. 59%!) der HT-Gruppe traten „anormale Blutungen“ als unerwünschte Ereignisse auf. Dies sowie die ebenfalls signifikant erhöhte Inzidenz von „Brustbeschwerden“ in der HT-Gruppe, machen eine De-facto-Entblindung der HT-Gruppe nach wenigen Monaten wahrscheinlich.

Entgegen der behaupteten Vergleichbarkeit des eingesetzten Cimicifugaextraktes mit bekannten Fertigarzneimitteln handelt es sich bei der untersuchten Präparation nur um eine experimentelle Zubereitung. Die Kapseln befanden sich in Stehdöschen, die über einen Zeitraum von zwölf Mona-

ten viermal täglich geöffnet und geschlossen wurden. Diese Verpackung schützt die Studienmedikation nicht so gut wie eine Blisterverpackung. Zusammen mit dem Fehlen von Stabilitätsdaten, die bei einer Studiendauer von zwölf Monaten unerlässlich scheinen, lässt dies Zweifel an der Stabilität der Studienmedikation aufkommen.

Prof. Gail Mahady von der University of Illinois stellt fest, dass „seit 2003 ungefähr zehn klinische Studien zur Traubensilberkerze veröffentlicht wurden, die sämtlich positive Ergebnisse erbrachten. Eine negative Studie hebt keinesfalls diese Vielzahl an positiven Daten auf.“

■ Dr. med. Andrea Hoffmann, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schaper & Brümmer GmbH & Co. KG, Bahnhofstraße 35, D-38259 Salzgitter

Schlafapnoe-Screening

Das darf ich als Praktiker gar nicht abrechnen

Das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) sei eine der häufigsten Ursachen der „essenziellen“ Hypertonie, schrieb Prof. Dr. med. H. S. Füeßl im Hochdruckseminar in MMW Nr. 51-52/2006, S. 47 und empfahl bei entsprechendem Verdacht ein Screening auf OSAS. Ein guter Ratschlag, der aber unter Praxisbedingungen nicht durchführbar ist, meint ein Leser:

— Ihr Artikel ist leider ein wenig frustverstärkend. Nicht, dass wir Praktiker in der Peripherie nicht die Bedeutung des Schlafes für viele Störungen und Krank-

heiten kennen würden. Nein! Und Hochdruck ist dabei ja nur die populärste. Depressionen mit ihrem Facettenreichtum sind sicherlich nicht weniger beeinträchtigend für die Patienten.

Aber wie soll ich mit einem Praktiker-einkommen ein Schlafapnoe-Screeninggerät finanzieren, wenn ich die Untersuchung nicht abrechnen darf? Bereits 1991 machte ich einen Anlauf zum Erhalt der Erlaubnis zur Screening-abrechnung. Wie gesagt: Screening! Ich wollte als Praktiker kein Schlaflabor gründen. Aber die Anforderungen dif-

ferenzieren da in keinsten Weise – zumindest nicht im damaligen Bereich der KV Südwest oder der heutigen KV Baden-Württemberg.

Ich werde den Verdacht nicht los, dass hier das Abstecken von Claims mehr im Blickfeld der Pneumologen stand als die flächendeckende Versorgung der Patienten. Wenn ich eine Langzeit-EKG-Abrechnungsgenehmigung beantrage, muss ich ja auch nicht die Qualifikation zum Betreiben eines Herzkatheterlabors erbringen/nachweisen.

MARTIN HEMPFER PER E-MAIL ■