

Geld der Industrie beeinflusst Studien

Da beißt die Maus keinen Faden ab: Wenn die Leiter von kontrollierten, randomisierten Arzneimittelstudien Zuwendungen von der Industrie erhalten, steigt die Zahl positiver Ergebnisse.

— 2013 wurden 195 randomisierte, kontrollierte Studien zur Wirksamkeit von Arzneimitteln in namhaften Zeitschriften publiziert. Von den 397 verantwortlichen Studienleitern hatten 231 (58%) finanzielle Einkünfte von der Industrie. 197 von ihnen hatten sie offengelegt, bei 34 konnte man sie mittels Recherche aufdecken. Das Geld floss vor allem für Beratung, Vorträge und Reisekosten; auch hielten einige Forscher Aktienanteile oder relevante Patente.

76% der Arzneimittelprüfungen mit einem positiven Ergebnis wurden von Forschern geleitet, die finanziell mit der Industrie verbunden waren. Bei den negativ ausfallenden Studien waren es nur 49%. Somit ergab sich eine 3,23-mal und damit signifikant höhere Wahrscheinlichkeit für ein positives Ergebnis,

wenn der Studienleiter finanzielle Vorteile hatte. Andere Kriterien wie Studienphase, Patientenzahl, Nationalität oder Spezialisierung des Studienleiters, Studiendesign oder Art des Endpunkts beeinflussten das Ergebnis nicht.

■ Ahn R, Woodbridge A, Abraham A et al. Financial ties of principal investigators and randomized controlled trial outcomes: cross sectional study. *BMJ* 2017;356:i6770

KOMMENTAR

Kontrollierte, randomisierte Studien mit gutem Design sind die Grundlage ärztlicher Leitlinien. Erschüttert die hier aufgedeckte Korrelation nun die Glaubwürdigkeit solcher Studien?

Man muss natürlich erwähnen, dass negative Studien seltener publiziert werden, was bedauerlich ist, da auch sie wissenschaftlich und klinisch bedeut-

sam sein können. Dieses „publication bias“ verfälscht aber noch lange nicht die Daten einzelner Studien – was bei finanziellen Vergünstigungen durchaus vorstellbar ist.

Um fehlerhafte Daten und Fehldeutungen zu entdecken, prüfen mehrere Gutachter einschließlich eines Statistikers die Arbeiten, an denen auch stets eine große Zahl von Forschern leitend mitarbeitet. Allerdings ist gegen ausgeklügelte Fälschungen und Wissenschaftskriminalität, die nicht nur aus finanziellen Gründen, sondern überwiegend zur Karriereförderung erfolgen, kein Kraut gewachsen. Auch wir als Berichterstatter können nicht hinter die Kulissen blicken. Wir bemühen uns trotzdem, vertrauenswürdige Arbeiten auszuwählen. ■

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

Ein Glomustumor unter dem Fingernagel



Bläuliche Veränderung unter dem Fingernagel.

Ein 46-jähriger Mann stellte sich in der dermatologischen Klinik vor, weil er seit sieben Jahren immer wieder einmal Schmerzen unter dem Fingernagel des vierten Fingers links empfand. Die Schmerzen traten vor allem bei kaltem Wetter auf. Bei der Untersuchung

erkannte man eine druckschmerzhafte, bläuliche Veränderung von ca. 3 mm Durchmesser unter dem Fingernagel (Abb.). Diese wurde exzidiert.

Histologisch ergab sich ein Glomustumor. Dabei handelt es sich um eine seltene Neoplasie der glatten Muskulatur von Gefäßen, die am häufigsten im Nagelbett von Finger- und Zehennägeln vorkommt. Sie nimmt ihren Ursprung in den Glomus-Körperchen, thermoregulatorischen Strukturen der Dermis. Die exakte Diagnose kann nur histologisch gestellt werden. Allerdings sind subunguale Läsionen, die vor allem bei Kälte schmerzen, pathognomonisch. Es gibt in diesem Fall auch kaum eine Differenzialdiagnose.

Schon bei geringer Größe des Tumors können intensive Schmerzen auftreten, die sich durch Analgetika kaum beeinflussen lassen. Die Schmerzen können bereits vorhanden sein, ehe man den Tumor unter dem Nagel überhaupt erkennen kann. Also ein klassischer Fall von daran denken und die richtigen Fragen stellen. Die Therapie besteht in der Exzision der Veränderungen. ■

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

■ George C, Rai S, Diaz-Cano S, Creamer D (cgeorge2@nhs.net). The case of a glomus tumour. *BMJ*. 2016;355:i5149