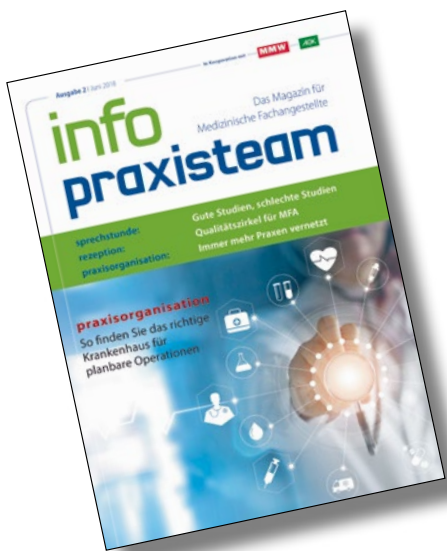


## Evidenzbasierte Medizin

# Grundkurs Wissenschaft für Ihre MFA

Dieser MMW-Ausgabe liegt wieder „info praxisteam“ bei, das Magazin für medizinischen Fachangestellte (MFA). In Ausgabe 2/2018 geht es um die wissenschaftliche Basis der Versorgung. Denn es kommt gut an, wenn Arzthelferinnen den Patienten auch schwierige Fragen beantworten können.



— Die evidenzbasierte Medizin zieht sich wie ein roter Faden durch den Praxisalltag – doch wann ist eigentlich welche Evidenz gemeint? Hier kommen schon viele Ärzte ins Schleudern – und die meisten MFA kommen über das Wort „Studie“ gar nicht hinaus. Wir haben das zum Anlass genommen, das Basiswissen rund um Studien einmal zusammenzufassen.

Der wichtigste Studientyp sind randomisierte, kontrollierte Studien. Sie werden z.B. durchgeführt, wenn die Wirkung eines neuen Medikaments geprüft werden soll. Im Vorfeld wird bestimmt, was genau an welcher Personengruppe untersucht werden soll. Das Akronym PICO steht dabei für die vier wichtigen Punkte, hier dargestellt an einem Beispiel:

- P = Patient oder Problem: Wer wird behandelt? Beispiel: Patienten mit Diabetes mellitus Typ I.

- I = Intervention: Womit wird behandelt? Beispiel: Insulinanalog.
- C = Comparison oder Control: Was ist der Vergleich? Beispiel: Insulin.
- O = Outcome: Was soll erreicht werden? Beispiel: Lebensqualität.

Kohortenstudien beobachten zwei (oder mehr) Gruppen, die verschiedenen Einflüssen ausgesetzt sind, etwa Raucher und Nichtraucher. Dann kann untersucht werden, wie sich der Gesundheitszustand in beiden Gruppen über die Jahre entwickelt, ob und woran die Teilnehmer erkranken und wie viele von ihnen sterben. Kohortenstudien sind oft prospektiv, die zu messenden Ereignisse und andere mögliche Einflussgrößen werden im Vorfeld festgelegt. In einer retrospektiven Studie ist die Erkrankung zu Beginn der Studie schon eingetreten, und es wird rückblickend nach Risikofaktoren gesucht.

## Probanden unter Beobachtung

Fall-Kontroll-Studien vergleichen Menschen mit und ohne eine bestimmte Erkrankung, die ansonsten möglichst ähnlich sind (z. B. gleiches Geschlecht und Alter). Kohorten- und Fall-Kontroll-Studien werden zusammen auch als Beobachtungsstudien bezeichnet.

Gerne werden Laborwerte als Zielparameter genommen, etwa Blutfette oder Blutzucker. Manchmal verändern sich solche Werte positiv, die Patienten haben aber trotzdem keinen Vorteil von der Behandlung. Deshalb unterscheidet man zwischen patientenrelevanten Parametern, die für erkrankte Menschen entscheidend sind – also etwa ihr Leben verlängern, ihnen Klinikaufenthalte ersparen, ihre Beschwerden verrin-

gern, Komplikationen vorbeugen oder ihren Alltag erleichtern – und den Surrogatparametern.

Surrogate sind deutlich einfacher zu erheben: Man sieht in einer Studie schnell, ob ein Medikament z. B. den Blutdruck senkt. Es kann jedoch Jahre dauern, bis sich sagen lässt, ob dadurch auch Erkrankungen wie Herzinfarkte verhindert werden. Das hat statistische Gründe: Herzinfarkte sind relativ selten, sodass man eine große Zahl von Menschen beobachten muss, um eindeutige Unterschiede zwischen verschiedenen Gruppen sehen zu können.

In der „rezeption“ geht es um Qualitätszirkel als Fortbildung für MFA, und in der „praxisorganisation“ um die Frage, wie man für eine geplante Operation die richtige Klinik findet. ■

Dr. Reinhard Merz

## „info praxisteam“ im Web

Unser MFA-Magazin erscheint viermal jährlich. Alle Beiträge sind unter

[www.info-praxisteam.de](http://www.info-praxisteam.de)

auch im Internet abrufbar und können direkt kommentiert werden.

Für mobile Endgeräte ist „info praxisteam“ zudem als E-Paper verfügbar. Eingebaute Direktlinks erleichtern die Benutzung. Sie finden das E-Paper auf der Website.

Zu den Beiträgen im Heft gibt es von der Redaktion ausgesuchte Verweise auf weiterführende Informationen online. Viele davon sind auch für Sie als Arzt interessant.

Sie erreichen uns per E-Mail unter:

[redaktion@info-praxisteam.de](mailto:redaktion@info-praxisteam.de)