

Cochrane-Reviews

Kritisches Lesen schadet nicht

Angesichts der mäßigen Qualität medizinisch-wissenschaftlicher Übersichtsarbeiten hat die Cochrane-Arbeitsgemeinschaft vor Jahren begonnen, die Cochrane-Reviews heraus zu geben. Ob diese tatsächlich besser sind, wurde jetzt überprüft.

Die Cochrane-Database systematischer Reviews umfasst mehr als 1000 Übersichten und 800 Protokolle für geplante Reviews. Über 6000 Personen in mehr als 60 Ländern arbeiten daran. Insgesamt 53 dieser Arbeiten aus dem Jahr 1998 wurden jetzt beurteilt.

Die meisten waren ohne Beanstandung. Bei 15 Übersichten (29%) gab es Kritik: In neun Fällen stützten die Beweise die Schlussfolgerungen nicht wirklich, in zwölf Arbei-

ten waren Ausführung oder Darstellung nicht zufrieden stellend, in zwölf wurden stilistische Mängel reklamiert.

Benutzer sollten die Übersichten mit Vorsicht interpretieren, vor allem solche, die experimentelle Interventionen favorisieren, und solche mit vielen Druckfehlern. (EH)

S Olsen O et al: *Quality of Cochrane reviews: assessment of sample from 1998. Brit Med J* 323 (2001) 829-832 - Clarke M et al: *Revisiting the Cochrane Collaboration. Ebd.* 821
 ✕ Bestellnr. der Arbeiten 015785

Lebenszeit terminaler Tumorpatienten

Vage Auskünfte über die Prognose

Obwohl bei terminaler Krebserkrankung viele Patienten optimistische Aussagen erwarten, entscheiden sich erstaunlich viele Ärzte für eine ehrliche Antwort.

Mediziner der Universität Chicago untersuchten im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie, ob das Arztverhalten zu unterschiedlichen Erwartungen (von Arzt bzw. Patient) in Bezug auf die Lebenszeit-Prognose bei terminaler Tumorerkrankung be trägt. Die 326 Krebspatienten waren in fünf Sterbehospize überwiesen worden. Die Ärzte formulierten Lebenszeit-Einschätzungen und bestimmten auch Lebenszeit-Einschätzungen, die sie den Patienten mitteilen würden, wenn diese darauf bestünden. Untersuchungsgegenstand war der Vergleich der formulierten und kommunizierten Prognosen. Die Angaben für 300 Patienten wurden ausgewertet.

22,67% der Ärzte sagten, sie würden überhaupt keine Prog-

nose mitteilen, 37% würden dieselbe, 40,3% eine unterschiedliche Prognose zu der vorformulierten Einschätzung abgeben. Von den Ärzten mit abweichender Prognose würden 70,2% eine optimistische Einschätzung bevorzugen.

Älteren Patienten würde häufiger eine ehrliche Prognose mitgeteilt. Die erfahrensten und unsichersten Ärzte wären häufiger gegen eine Prognosemitteilung, Ärztinnen neigten zur pessimistisch veränderten Prognose.

37% der Ärzte würden terminalen Tumorpatienten auf Verlangen eine ehrliche Prognose-Einschätzung mitteilen, 63% gar keine bzw. bewusst über- oder unterschätzte Prognosen. (EJW)

K Lamont EB et al.: *Prognostic disclosure to patients with cancer near the end of life. Ann Intern Med* 134 (2001) 1096-1105
 ✕ Bestellnr. der Arbeit 014399

terminale Tumorpatienten Kommunikation Lebenszeit-Prognose

Psychische Erkrankungen

Hochselektiver SSRI reduziert die Angst bei Panikstörung	Pharmacopsychiatry 38
Postpsychotische Depression – ein wenig verstandenes Leiden	Isr Med Assoc J 38
steno steno steno steno	42

Pädiatrie

Transplantierte Kinder: Problem Pneumokokken	Clin Infect Dis 39
Pulmonale Hypertonie bei Achondroplasie	Lancet 39
Otitis media – auch an Teratom denken	Otol Neurotol 39

Reisemedizin

Lokal erworbenes Sumpffieber in Georgia	Clin Infect Dis 40
Polio-Erkrankungen in Bulgarien	Epidemiol Bull 40
Tuberkulose-Risiko im Preis inbegriffen	Clin Infect Dis 40

Rheumatologie

Degenerative Gelenkerkrankungen: Hilft Homöopathie bei Arthrose?	Br Homeopath J 41
Arthrose und rheumatoide Arthritis: mehr Sicherheit mit selektivem COX-2-Hemmer	Symp. 41
Kniegelenks-Arthrose: Urinmarker verraten die Krankheitsaktivität	Ann Rheum Dis 41
Trotz negativer Familienanamnese: Hereditäres Angioödem ließ die Gelenke schwellen	Arthritis Rheum 42
Selektive COX-2-Hemmung: kardiovaskuläre Sicherheit von Rofecoxib bestätigt	Circulation 42

Urologie

Motorische Dranginkontinenz: Blase stabilisieren ohne Nebenwirkungen	JAMA 44
Burnout bei Urologen: jüngere Kliniker besonders unter Druck	Symp. 44

MED-INFO 46

Impressum 44

In eigener Sache 43

Was bedeuten die Symbole?

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | U Übersicht |