

steigt das Blutungsrisiko. Herzinfarkte sind möglicherweise häufiger als unter Warfarin. Die Behörden sollten so rasch wie möglich die dort vorhandenen, aber nicht publizierten Daten zur potenziellen Kardiotoxizität von Dabigatran aus- und bewerten.

Die Firma Boehringer Ingelheim stellt die potenziellen Risiken des Thrombinhemmers unzureichend transparent dar. Dies bedingt einen Glaubwürdigkeitsverlust. Auf die Umsetzung der von der Firma angekündigten Transparenz-offensive darf man gespannt sein.

N.N. Dabigatran bei nichtvalvulärem Vorhofflimmern / Dabigatran (Pradaxa®) – überwiegt der Nutzen oder Schaden? Arneitelegamm 2011; 42: 74–7 und 103–04

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) publiziert Analyse zu individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)

„Individuelle Gesundheitsleistungen“, landläufig unter dem niedlichen Namen „IGeL“ bekannt, ist der Titel eines Health Technology Assessments (HTA) des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information DIMDI.

Auf der Internetseite des Instituts heißt es u.a.: „Die Autoren untersuchen, welche Daten zu IGeL im ambulanten Bereich vorliegen und welche Aspekte damit verbunden sind.“

Zwischen 19% und 53% der Versicherten haben schon einmal IGeL-Angebote bekommen, von denen dreiviertel durchgeführt wurden. 16% bis 19% der Versicherten haben selbst IGeL nachgefragt. Die Augeninnendruckmessung ist die häufigste IGeL und macht bis zu 40% der Angebote aus. Es folgen Ultraschalluntersuchungen mit bis zu 25% der Angebote. Weiter sind Krebsfrüherkennungs- sowie Blut- und Laboruntersuchungen häufige Angebote. Sie machen einen Großteil der Nachfrage aus.

Die ethischen, sozialen und rechtlichen Aspekte, die im Zusammenhang mit IGeL diskutiert werden, betreffen acht Themenbereiche: 1. IGeL als eigen-

ständige Patientenentscheidung versus Nachfragesteuerung durch den Arzt; 2. Kommerzialisierung der Medizin; 3.

Foto: fotolia / Eric Isselée



Aufklärungs- und Informationspflicht des Arztes; 4. Nutzen, Evidenz, (Qualitäts-) Kontrolle; 5. Rollen und Verhältnis von Arzt und Patient; 6. Verhältnis zum GKV-System; 7. Soziale Ungleichheit; 8. Korrekte Leistungserbringung.

• Zum Glaukomscreening können keine randomisierten kontrollierten Studien (RCT) identifiziert werden, die

einen patientenrelevanten Nutzen nachweisen.

• Zum VUS-Screening (Früherkennung auf Ovarial-Ca mittels vaginalem Ultraschall) werden drei RCT eingeschlossen. Daten zu Unterschieden in der Sterblichkeit zwischen Gescreenten und Nicht-Gescreenten liegen nicht vor. VUS-Screening ist mit hoher Überdiagnose verbunden, die zu unnötigen ärztlichen Eingriffen führt. Pro entdecktem invasivem Karzinom werden 30 bis 35 Operationen durchgeführt.

Schlussfolgerungen: IGeL sind ein nicht zu vernachlässigender Faktor im Gesundheitssystem. Um mehr Transparenz herzustellen, sollte den Forderungen nach wissenschaftlich fundierten, unabhängigen Patienteninformationen entsprochen werden. Ob eine offizielle Positiv- und Negativliste ein geeignetes Orientierungsinstrument für Patienten und Ärzte sein könnte, muss geprüft werden.“

Den Bericht finden Sie unter <http://tinyurl.com/759zdxw>

Kombination Spironolacton Trimethoprim/Sulfamethoxazol (Cotrim) meiden!

Bei älteren Patienten, die (z.B. wegen einer bestehenden Herzinsuffizienz) mit Spironolacton behandelt werden, sollte unbedingt die Gabe von Trimethoprim/Sulfamethoxazol (Cotrim) vermieden werden.

Ein kanadisches Autorenteam identifizierte während einer Studiendauer von 18 Jahren 6.903 Patienten, die wegen einer Hyperkaliämie ins Krankenhaus eingewiesen werden mussten. Un-

ter diesen Personen hatten 306 innerhalb der letzten zwei Wochen ein Antibiotikum eingenommen.

Nach dem Vergleich mit 783 Kontrollen zeigte sich, dass Trimethoprim/Sulfamethoxazol – im Verhältnis zu Amoxicillin – mit einem exzessiv erhöhten Risiko einer Hyperkaliämie vergesellschaftet war (OR 12,4 [95% KI 7,1–26,6]).

Die Autoren errechneten, dass bei Vermeidung der Kombination Cotrim

mit Spironolacton rund 60% der Hyperkaliämiefälle zu verhindern gewesen wären

Antoniou T. Trimethoprim-sulfamethoxazole induced hyperkalaemia in elderly patients receiving spironolactone: nested case-control study. *BMJ* 2011;343:d5228 (frei unter www.bmj.com/content/343/bmj.d5228.long).