

DEGAM-Benefits

DEGAM Benefits

Ausgewählt und verfasst von Prof. Dr. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP, Freiburg

IGeL: Glaukomscreening durch Augenärzte nach wie vor unbelegt

Screening for Glaucoma by Ophthalmologists: Patients Still Must Pay for Unproven Procedures

Germany's National Institute for Quality and Efficiency in Healthcare counters statements by ophthalmologist who still pretend that glaucoma screening is an evidence-based procedure.

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat – nicht zum ersten Mal, aber in eindeutiger Weise – zum Problem Glaukomscreening durch Augenärzte Stellung bezogen.

Am 20. September schreibt das Institut unter der Überschrift „Glaukomfrüherkennung: Wissenslücken eingestehen“:

„IQWiG tritt irreführenden Behauptungen der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft entgegen / Nutzen und Schaden der Früherkennung leider nicht gut untersucht

Aktuellen Presseberichten zufolge soll das Institut für Qualität und Wirtschaft-

lichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) unsinnige und unethische Studien zum Nutzen der Glaukomfrüherkennung gefordert haben. Das Institut weist diese Behauptung als falsch zurück. Auf der IQWiG-Website

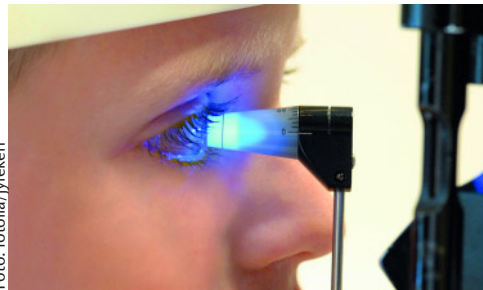


Foto: fotolia/jyeken

veröffentlichte Informationen zum ‚Grünen Star‘ und seiner Früherkennung stellen vielmehr fest, dass Studien fehlen, aus denen sich zuverlässig ableiten lässt, für wen welche ‚Glaukomvorsorge‘ mehr Vor- als Nachteile hat.

In den vergangenen Tagen hatten Tageszeitungen eine Pressemitteilung der wissenschaftlichen Fachgesellschaft der Augenheilkunde ungeprüft und unkommentiert übernommen. Sie enthielt die Behauptung, das IQWiG fordere, ‚dass zunächst durch Vergleich mit unbehandelten Glaukompatienten belegt werden müsse, dass (mit der ‚Glaukomvorsorge‘) Erblindungen verhindert werden‘. Eine solche Forderung hat das Institut jedoch nie erhoben“.

Den ganzen Text inkl. Links zu den (nicht)bestehenden wissenschaftlichen Belegen für das Glaukomscreening können Sie nachlesen unter <https://www.iqwig.de/index.1496.html>

Infos für Patienten finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de/glaukom-was-kann-eine-frueherkennungsuntersuchung-leisten.980.de.html

Akute Niereninsuffizienz: Steigendes Risiko auch bei elektiven Operationen

Acute Kidney Injury: Increasing Risk Also in Elective Surgery

The use of acute dialysis after cardiac and vascular surgery has increased substantially since 1995. Studies focusing on interventions to better prevent and treat perioperative acute kidney injury are needed.

Dass auch elektive Operationen nicht unerhebliche Risiken bergen, zeigt eine Publikation aus der kanadischen Provinz Ontario, die über 552.000 Patienten (ab dem Alter von 18 Jahren) aus 118 Krankenhäusern zwischen 1995 und 2009 auswertete. Primärer Endpunkt waren Akutdialysen bis zu zwei Wochen und Tod bis zu 90 Tagen nach OP bzw. die Häufigkeit OP-induzierter chronischer

Dialysen. Ausgeschlossen von der Analyse waren akute bzw. Notfall-Operationen, Nephrektomien und Nierentransplantationen (auch Patienten mit entsprechender Vorgeschichte innerhalb von drei Jahren) sowie alle OPs zur Platzierung eines AV-Shunts bei geplanter Dialyse.

- 2.231 Patienten mussten postoperativ in die Akut-Dialyse (Anstieg von 0,2 % in 1995 auf 0,6 % in 2009).
- 937 der dialysierten Patienten verstarben.
- 352 Patienten (von den 1.294 die Akutdialyse Überlebenden) benötigten eine chronische Dialyse.

Die Autoren schreiben den beobachteten Inzidenzanstieg wesentlich kardial-

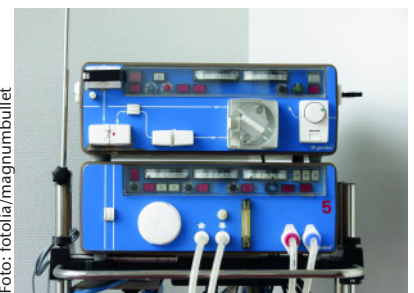


Foto: fotolia/magnumbullet

len und vaskulären Eingriffen zu. Eine einleuchtende Erklärung des Trends ist auch der über die Jahre deutlich ansteigende Anteil u.a. von älteren Patienten, Diabetikern, Hypertonikern und Krebskranken.

Siddiqui NF et al. Secular trends in acute dialysis after elective major surgery – 1995 to 2009. CMAJ 2012; 184: 1237–45. Frei verfügbar unter <http://www.cmaj.ca/content/184/11/1237.long>