



Bundesverband
für ambulante
Arthroskopie e.V.

Herrn
Prof. Dr. med. E. Doppelfeld
Deutsches Ärzteblatt
Ottostraße 12

50859 Köln

Dr. Emanuel Ingenhoven
1. Vorsitzender
Breite Straße 96
41460 Neuss
Telefon 02131 274531
Telefax 02131 25412
mail@ingenhoven.de
www.ingenhoven.de

Plädoyer für mehr evidenzbasierte Chirurgie, Deutsches Ärzteblatt 101, Heft 6 vom 6. Februar 2004, AZ.-Nr. 226/2003 b

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Doppelfeld,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 10.2. 2004. Ich habe mich für eine wissenschaftliche Diskussionsbemerkung zu o.a. Veröffentlichung entschlossen, wie sie im Folgenden aufgeführt ist. Es wäre nett, Sie könnten diese redaktionell berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Emanuel Ingenhoven

In dem Beitrag 'Plädoyer für mehr evidenzbasierte Chirurgie', Seiler CM et al, Dtsch Arztebl 2004; A 338-344 (Heft6), wird auf eine Studie von Moseley JB et al aus dem N Engl J Med 2002; 347: 81-88 Bezug genommen, welche unter Experten in 2002 erhebliche Diskussionen auslöste. Im Endeffekt hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass Moseley's Ergebnisse nicht haltbar sind, da er undifferenziert Patienten mit verschiedenen Arthrorestadien unterschiedlicher Genese den in dieser Studie angewendeten Therapien zuführte und dann auch noch die Möglichkeiten der modernen Arthroskopie nicht ausschöpfte. So teilen Keith Chambers et. al., Vancouver Center of Clinical Epidemiology and Evaluation, mit: „Die Art, mit der die Ergebnisse analysiert wurden und die Methoden der statistischen Analyse sind grob fehlerhaft.“ Stephen S. Burkhart, President der Arthroscopy Association of North America (AANA) : „Die offizielle Position der AANA ist, dass bei sorgfältig ausgewählten Patienten mit Gonarthrose und mechanischen Symptomen ein arthroskopisches Vorgehen indiziert ist.“ In einer in der renommierten nordamerikanischen Zeitschrift ‚Arthroscopy‘ stellen Fond et al fest: Arthroskopisches Debridement bei Arthrose des Kniegelenkes erbringt hervorragende Ergebnisse bei geeigneten Patienten. Den unbestreitbaren Vorteil arthroskopischer Interventionen bei einer Vielzahl von Gelenkschäden belegen viele Studien. Patienten mit beginnender Gonarthrose bei z.B. Instabilität und/oder begrenztem Knorpelschaden und/oder mechanisch wirksamen Meniskusschaden einer Placebo-OP zuzuführen ist ebenso unethisch, wie bei mittelgradigem Kniegelenkverschleiß und fokalen 'Knorpelglatzen' die Durchführung einer arthroskopischen Operation ohne die Anwendung knorpelstimulierender Verfahren. Ebenso ist bei hochgradiger Gonarthrose mit Fehlstellung und Bewegungseinschränkung das Experiment eines isolierten arthroskopischen Debridements abzulehnen. All dies wird in der Moseley-Studie getan, da er keine Differenzierung der untersuchten Patienten vornimmt. Das Moseley auch noch im Verlauf der Studie das Studiendesign änderte, sei nur am Rande erwähnt. Insofern ist gerade diese Studie ein Beispiel, wie auf keinen Fall evidenzbasiertes Zahlenmaterial zustande kommen kann. Im Gegenteil. Die von Moseley getätigten Aussagen sind, obwohl vordergründig evidenzbasiert, vorwiegend wegen ungenügender Schärfe der Einschlusskriterien, als falsch einzustufen. Somit ist gerade diese Studie kein Plädoyer für mehr evidenzbasierte Chirurgie.

Literatur beim Verfasser

Geschäftsstelle
Breite Straße 96
41460 Neuss
Telefon 02131 153840
Telefax 02131 1248442

mail@bvask.org
www.bvask.org