

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Zur Desinformation über Nebenwirkungen von Impfungen, besonders über die HPV-Impfung

Unsere Newsletter aus 2019

**DER ARZNEIMITTELBRIEF im Februar 2019**

**Zur Desinformation über Nebenwirkungen von Impfungen, besonders über die HPV-Impfung** Der HPV-Impfstoff steht inzwischen mehr als 10 Jahre zur Verfügung, und es gibt verlässliche Daten, dass er hinsichtlich der Verhinderung genitaler Warzen und Vorstufen des Zervixkarzinoms wirksam ist. Ob das eigentliche Impfziel erreicht wird, HPV-induzierte Zervixkarzinome zu verhindern, wird erst in ca. 10 Jahren zu beurteilen sein und wohl auch nur in den Regionen, in denen die Impfquote über Jahre hoch ist. In unserem Hauptartikel analysieren wir die zugänglichen Informationsquellen dahingehend, ob die Impfung auch als sicher einzustufen ist.

**Bluthochdruck: „Weißkittel-Effekt“ in der Klinik – ist eine intensivere antihypertensive Behandlung sinnvoll?** Ein Aufenthalt in der Rettungsstelle, eine stationäre Aufnahme, ja sogar allein die Präsenz eines Arztes oder Blutdruck-Messgeräts reichen bei manchen Menschen aus, um den Blutdruck zu erhöhen, bekannt als „Weißkittel-Effekt“. Wird dieser von den Ärzten nicht berücksichtigt, kann es zur Übertherapie kommen. In einer retrospektiven Kohortenstudie aus den USA zeigte sich, dass jeder siebte Patient trotz zuvor guter ambulanter Blutdruck-Einstellung mit einer intensivierten antihypertensiven Therapie aus dem Krankenhaus entlassen wurde. Der Nutzen dieses Vorgehens ist fragwürdig und mit relevanten Risiken verbunden.

**Antibiotikatherapie: Verkürzte intravenöse antibiotische Therapie bei Knochen- und Gelenkinfektionen** Die Ergebnisse einer Praxis-nahen, prospektiven Studie zeigen bei Patienten mit Gelenk- und Knocheninfektionen keinen Nachteil einer kurzen intravenösen, gefolgt von einer längeren oralen antibiotischen Therapie im Vergleich zu einer längeren intravenösen antibiotischen Therapie. Im Gegenteil, die länger intravenös behandelten Patienten hatten einen längeren Krankenhausaufenthalt und häufiger Katheter-assoziierte Komplikationen. Hier zeichnet sich eine Entwicklung ab, wie sie auch schon bei der bakteriellen Endokarditis gezeigt wurde.

**„Alternative Fakten“ zur Erklärung enttäuschend negativer Studienergebnisse?** „Nachbeobachtung zu kurz, Einschlusskriterien zu großzügig, Population zu klein, Population zu männlich, Therapie zu spät, Endpunkt zu subjektiv“. Das sind nur einige der vielen Ausreden mit denen sogenannte „Key Opinion Leaders“ negative Studienergebnisse in kardiologischen Studien erklären. Das ist das Ergebnis einer Analyse der Berichterstattung über 127 kardiologische Studien mit negativem Ausgang auf den Nachrichtenplattformen Medscape und MedPage Today. Die Autoren dieser im British Medical Journal zu Weihnachten erschienen Untersuchung haben – mit einem

Augenzwinkern – ein „Panellist’s Playbook“ geschrieben. Aus diesem könnten sich die geladenen Experten zukünftig bedienen, wenn es ihnen an Zeit, Lust oder Fähigkeit fehlt, sich näher mit einer Studie zu befassen.

#### **Weitere Themen:**

**Akutes Koronarsyndrom:** Ist ein frühes „Loading“ mit Atorvastatin vor perkutaner Koronarintervention vorteilhaft?

**Herzrhythmusstörungen:** Defibrillatorweste als nichtinvasive Überbrückung bis zur ICD-Implantation

**Marketing:** Ausgaben für medizinisches Marketing in den USA fast verdoppelt

**Hydrochlorothiazid und weißer Hautkrebs:** Molare Konzentration von Hydrochlorothiazid als Messwert für vermutete Karzinogenität?

**Kongressempfehlung:** Die 20. Jahrestagung des EbM-Netzwerks findet vom 21.-23.3.2019 in Berlin statt. Der Kongress steht unter dem Motto „EbM und Digitale Transformation in der Medizin“. Stichworte sind: Bedeutung von Big Data für die Forschung; Bedeutung Health Information Technologies für die Gesundheitsversorgung; lernende Systeme und Algorithmen; Data Literacy; Servicerobotik, u.v.m. Hier geht’s zur Anmeldung: <https://www.ebm-kongress.de/>

#### **Wer und was wir sind:**

**Unabhängig** Wir sind über 10 klinisch tätige Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen, die sich der Fort- und Weiterbildung verschrieben haben. Wir sind davon überzeugt, dass wir uns selbst und völlig unabhängig von der Industrie über den Nutzen und die Risiken von Therapien informieren müssen. Die Herausgeber und der überwiegende Teil der Redaktionsmitglieder haben keinerlei Beziehungen mit der Industrie. Die Artikel erscheinen ohne Nennung der Autorennamen. Dies geschieht zum Schutz der Autoren vor persönlichen Anfeindungen und erlaubt ihnen, frei zu schreiben.

**Werbefrei** Seit seiner Gründung im Jahre 1967 verzichtet der ARZNEIMITTELBRIEF auf Werbeeinnahmen um nicht in Abhängigkeiten zu geraten. Wir finanzieren uns nur über unsere Einzel- und Großabonnenten.

**Kritisch** Alle Beiträge im ARZNEIMITTELBRIEF sind Aus- und Bewertungen der aktuellen medizinischen Literatur und Therapieverfahren. Wir verwenden die Methoden und Kriterien der Evidenz-basierten Medizin und beziehen eindeutig Stellung zum Nutzen und zum Risiko einer Therapie

**Praxisnah** Es existieren zwei Redaktionen, eine in Berlin und eine in Salzburg. Dort werden alle Texte sehr gründlich in monatlichen Redaktionssitzungen besprochen. Die Redaktionsmitglieder tragen für Inhalt und Richtigkeit der Druckversion gemeinsam die Verantwortung. Da alle aus der Praxis kommen, ist eine praxisnahe Bewertung gesichert

### **Werden Sie Abonnent und unterstützen Sie unabhängige Weiterbildung**

Einzelabonnement: **58 €/Jahr**

Studentenabonnement: **36 €/Jahr**

Praxis/Apothekenabonnement: 174 €/Jahr (Zugang für bis zu 10 MitarbeiterInnen)

### **Sie erhalten**

- unbeschränkten Zugang zur Online-Ausgabe *und*
- 12 Print-Ausgaben pro Jahr, auf dem Postweg direkt ins Haus *und*
- Zugang zum Online-Archiv mit über 4000 Artikeln seit 1997 *und*
- bis zu 36 CME- Punkte pro Jahr (bislang nur für deutsche Abonnenten)

### **Hier geht's zur Anmeldung:**

Deutschland: <https://www.der-arzneimittelbrief.de/de/Abonnieren.aspx>

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p><b>DER ARZNEIMITTELBRIEF</b> ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY <b>SDB</b> OF DRUG BULLETINS</p>	<p><b>Werden Sie Abonnent!</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 12 Ausgaben pro Jahr</li><li>• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln</li><li>• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer</li></ul>
--	---	---