

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Verblindung bei randomisierten kontrollierten Studien nicht immer notwendig?

AMB 2020, 54, 36DB01

Fazit: In einer meta-epidemiologischen Studie fanden sich überraschenderweise keine Hinweise dafür, dass sich die Ergebnisse von verblindet bzw. nicht verblindet durchgeführten randomisierten kontrollierten Studien unterscheiden. Als Ursache diskutieren die Autoren Fehler in der Methodik, aber auch die Möglichkeit, dass Verblindung nicht bei allen Fragestellungen essenziell ist. Sie empfehlen jedoch bis zum Vorliegen weiterer Erkenntnisse, die Verblindung weiterhin als Standard zur Vermeidung des Detektions- und Performancebias zu betrachten...[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Klinische Studien,

Verblindung bei randomisierten kontrollierten Studien nicht immer notwendig?[2020, 54, 36DB01](#)

Wie erreichen wir mehr Unabhängigkeit von kommerziellen Interessen und bessere, vertrauenswürdige Evidenz in Forschung, Fort- und Weiterbildung sowie medizinischer Praxis?[2019, 53, 96DB01](#)

Systematische Fehler in Beobachtungsstudien am Beispiel von Digoxin[2019, 53, 79b](#)

„Alternative Fakten“ zur Erklärung enttäuschend negativer Studienergebnisse?[2019, 53, 16DB01](#)

Amerikanischer Brustkrebsspezialist verheimlichte zahlreiche Interessenkonflikte[2018, 52, 79a](#)

Interessenkonflikte der externen Berater und ehemaligen Mitarbeiter der US-amerikanischen Arzneimittelbehörde – honoriert wird später[2018, 52, 72DB01](#)

Die Überzeugungskraft der verstopften Rohre oder: Warum sich wissenschaftliche Beweise oft erst auf dem Friedhof durchsetzen[2018, 52, 48DB01](#)

Medikamentöse Therapie der Multiplen Sklerose: Verbessern Postmarketing-Studien die Evidenz für die krankheitsmodifizierende Wirksamkeit?[2018, 52, 43](#)

Leserbrief – Nochmals: Geographische Unterschiede bei Studienergebnissen. Die PLATO-Studie[2018, 52, 24](#)

„Data Sharing“ bei klinischen Studien: weiterhin Verbesserungsbedarf[2018, 52, 22](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF Jahrgang [2017](#)[2018, 52, 08DB01](#)

Qualität der Berichte und Methoden randomisierter kontrollierter Studien über 30 Jahre [2017, 51, 64DB01](#)

Geographische Unterschiede bei Studienergebnissen im Zeitalter der globalisierten klinischen Forschung [2017, 51, 61](#)

[Wem nutzen Anwendungsbeobachtungen? 2017, 51, 48DB01](#)

Finanzielle Verbindungen der Hauptprüfer von Arzneimittelstudien zu pharmazeutischen Unternehmen: häufiger positive Studienergebnisse [2017, 51, 32DB01](#)

Ist das Monitoring von klinischen Studien ausreichend? [2017, 51, 08DB01](#)

Interessenkonflikte von Verfassern kardiologischer Leitlinien [2017, 51, 07b](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

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