

Wunder gibt es immer wieder...

... nur leider in der Arzneimittelforschung selten. Deshalb ist die am Reißbrett konstruierte „Polypill“ wahrscheinlich keine Wunderwaffe gegen Herzinfarkt und Schlaganfall, sondern wissenschaftlicher Humbug. **Von Norbert Schmacke**

Man fragt sich, ob das British Medical Journal (BMJ) am 28. Juni 2003 die Leserschaft einem Intelligenztest unterziehen wollte. Angesehene Präventivmediziner behaupten, sie hätten ein Kombinationspräparat entwickelt, mit dem sich 88 Prozent aller Herzinfarkte und 80 Prozent al-

ten Dosis, und sie wollen auf Grund der unterschiedlichen Angriffspunkte dieser Medikamente eine Vervielfachung der Effekte erreichen. Kandidaten für die Superpille: ein Präparat aus der Gruppe der Statine (Cholesterinsenker), drei Blutdrucksenker, Folsäure und Acetylsalicylsäure („Aspirin“). Die Gesamtstärke der Wunderdroge wurde am Reißbrett durch Addieren der ermittelten Einzeleffekte errechnet. Die Vision der Autoren stützt sich also nicht auf eine eigene klinische Studie, sondern auf eine mathematische Modellrechnung: Prävention wird mit dem Laptop neu geschrieben.

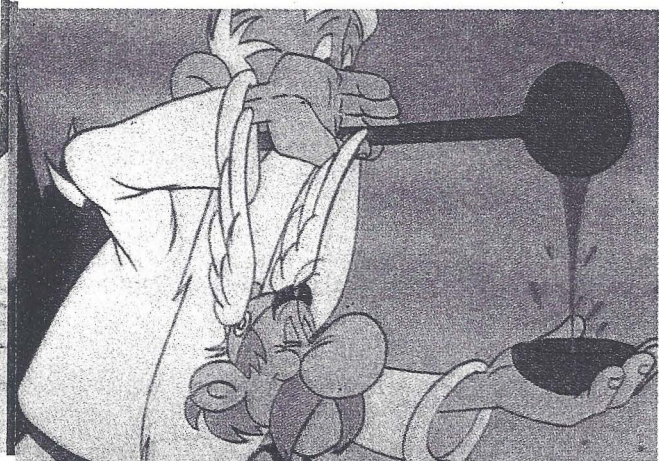
Vorausgesetzt, das Ganze ist am Ende nicht doch ein verspäteter Aprilscherz, der die Leichtgläubigkeit des Publikums testen wollte, so befällt den interessierten Leser doch Bestürzung. Kaum eine andere medizinische Fachzeitschrift ist der evidenzbasierten Medizin so konsequent verpflichtet, nirgendwo sonst werden die Heilsversprechungen der pharmazeutischen Industrie so skeptisch unter die Lupe genommen wie hier. Man könne sich, so argumentiert der Herausgeber Smith etwas verschlagen, fast schon vorstellen, dass die Menschen diese Superpille im Supermarkt kaufen, weil man den Umweg über das Verschreiben beim Arzt eigentlich gar nicht benötige, so gut sei dieses Kombinationspräparat und so nebenwirkungsarm. Kardiologen und Herzchirurgen könnten sich allmählich umschulen lassen. Außerdem sei die Polypill unglaublich billig und damit auch für den Einsatz in armen Ländern geeignet.

Meine Meinung dazu: Wesentliches an dieser Veröffentlichung ist faul. Ein Kombinationspräparat wird als Durchbruch in der Prävention gepriesen, den es aber nur im Kopf der Forscher gibt. Es gibt keine Belege aus der wirklichen Welt, welche die kühnen Annahmen von Wald und Law beweisen:

- Die Begründung, dass sich die Effekte der Einzelsubstanzen bei Anwendung der Polypill addieren werden, ist waghalsig.
- Es ist unwahrscheinlich, dass sich die Nebenwirkungen der Polypill in vertretbaren Grenzen halten. Da diese Zauberwaffe nach den Vorstellungen des British Medical Journal bei Millionen von Menschen eingesetzt werden soll, hätten die Autoren fordern müssen, Wirkungen und Nebenwirkungen in einer hochwertigen klinischen Studie zu untersuchen. Denn: gedacht ist daran, dass Millionen gesunder Menschen jahrzehntelang ein Präparat einnehmen sollen, das sechs hoch wirksame Einzelsubstanzen mit gut untersuchten Nebenwirkungen (bedeutsam vor allem Magenblutungen, Muskelschädigungen, Impotenz) enthält.

Gesunde als „Dauerpatienten“

- Da in Mehrheit gesunde Menschen „behandelt“ werden sollen, wäre es ein Gebot der Redlichkeit, den zu erwartenden Nutzen nicht wieder in missverständlichen Relativprozenten zu beschreiben, sondern in Absolutzahlen. Wie viele der „Dauerpatienten“ profitieren tatsächlich am Ende? Es sind natürlich weit weniger als die tollen Zahlen von 80 oder 88 Prozent weismachen, ganz einfach deshalb, weil die meisten der „Probanden“ niemals an den „Killerkrankheiten“ erkranken werden.
- Warum bei dem Versuch, eine ganze Bevölkerung pharmakologisch ins Visier zu nehmen, bewährte Empfehlungen zu Nichtrauchen, Ernährung und Bewegung von vornherein als unrealistisch abgetan werden, muss das British Medical Journal seinen Lesern noch einmal genau erklären.



Vom Zaubertrank zur Wunderpille?

ler Schlaganfälle verhindern ließen, wenn alle Menschen oberhalb von 55 Jahren diese „Polypill“ täglich einnähmen. BMJ-Herausgeber Richard Smith: Dies könnte die wichtigste Publikation in der Medizin seit der Entdeckung der Antibiotika sein. Worum geht es: Revolution oder Humbug?

Perfekte Prävention?

Die Präventivmediziner Nick Wald und Malcom Law haben Arzneimittelstudien analysiert, durch die positive Effekte zur Verhütung von Herzinfarkten und Schlaganfällen festgestellt worden sind. Die hierbei ermittelten medikamentösen Wirkstoffe kombinierten sie in einer erniedrig-

Wieder einmal soll der Griff zur Pille über das Nachdenken siegen. Ein gesünderes Leben zu führen ist vermeintlich nicht mehr nötig. Pillen als Alltagsbegleiter haben inzwischen Tradition. Vor allem Mädchen wachsen bereits mit der alltäglichen Pilleneinnahme auf. Ganze Familien werden an Ritalin gewöhnt, der Zappelphilipp soll chemisch aus der Welt entfernt werden. Der Einsatz von Antidepressiva und Sedativa zur Stimmungsaufhellung wurde in den letzten Jahrzehnten Routine. Die Hormonersatztherapie sollte Frauen vor Krankheit und vorzeitigem Altern bewahren. Und nun also im Regal des Supermarktes: der Infarkt- und Schlaganfall-Killer!

Man sollte das Gemisch vielleicht doch gleich dem Trinkwasser und der Säuglingsnahrung beifügen. Dann braucht man vor beruflichem und sozialem Stress keine Angst mehr zu haben, soziale Benachteiligung wird beseitigt, und die immer größer werdenden Pizzaportionen schmecken endlich ohne schlechtes Gewissen. Auch die Zigarettenindustrie kann wieder ohne Scham für den frühen Einstieg in das Vergnügen werben. Die Botschaft von Wald und Law ist vereinfacht: Don't worry, be happy – Pillen werden es schon richten.

Solche Patentrezepte machen dumm. Ich empfehle weiter die Tanzschuhe oder Wanderstiefel, leckere mediterrane Kost, dazu etwas Nuss-Schokolade und abends ein Gläschen Rotwein (Allergiker und Alkoholranke verstehen mich bitte richtig). Und ich bin für den konsequenten Ausbau der Gesundheitsförderung in Schulen und Betrieben. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat vor Jahren einen guten Slogan geprägt: „Make the healthier choice the easier choice“. Wenn reiche Länder wie Deutschland das nicht beherzigen, wer dann? ♦

Professor Dr. Norbert Schmacke leitet (noch) den Stabsbereich Medizin des AOK-Bundesverbandes. Ab Oktober übernimmt er eine Professur mit dem Schwerpunkt Versorgungsforschung an der Uni Bremen.