

Leserbrief

Das Problem der «Ghost and Guest Authors»

Leserbrief zu: Beglinger C, Breymann C. Behandlung von Eisenmangel. Wie sind die praktischen Erfahrungen mit oralen und i.v. Eisenpräparaten? [1]

Wir waren aus mehreren Gründen erstaunt, besorgt und auch verärgert, den obgenannten Artikel in der ansonsten von uns sehr geschätzten Fortbildungszeitschrift Schweizerisches Medizin-Forum (SMF) zu lesen. Wir kritisieren den fachlichen Inhalt dieses Artikels, vor allem aber die Art der Präsentation und stellen die Frage, welche generellen Anforderungen ein Fortbildungsartikel im SMF zu erfüllen hat. Besonders geht es uns hier um das Problem der korrekten Bezeichnung der Autoren.

Zum fachlichen Inhalt

Mit kräftiger Unterstützung der Eisenpräparate anbietenden pharmazeutischen Industrie wurde der Eisenmangel ohne Anämie in den letzten Jahren als hochprävalentes Krankheitsbild entdeckt. In dem hier vorliegenden sogenannten Praxiserfahrungsbericht wird festgestellt, dass von 1137 Patienten (91,5% davon Frauen), welche mit parenteralen oder peroralen Eisenpräparaten behandelt wurden, mehr als die Hälfte keine Anämie zeigte. Die häufigsten Symptome wie Müdigkeit/Abgeschlagenheit und Konzentrationsschwäche waren offenbar bei Patienten mit Eisenmangel ohne Anämie gleich ausgeprägt wie bei Patienten mit einer Eisenmangelanämie. Dabei wird festgehalten, man habe die Problematik des Eisenmangels ohne Anämie bisher unterschätzt, was implizit bedeutet, dieser Mangel sei zu behandeln. Es wird schliesslich noch die Information mitgeliefert, dass über 80% der Patienten mit parenteralem Eisen behandelt worden seien und dass diese i.v. Eisentherapie den Eisenmangel, gemessen an den Ferritinwerten, besser korrigiere als die perorale Behandlung. Als Fazit für den fortbildungswilligen SMF-lesenden Arzt wird festgestellt, dass in der Schweizer Praxis die parenterale Therapie, insbesondere mit Eisencarboxymaltose, der wirksame und nebenwirkungsarme Goldstandard sei.

Wir können nicht ausschliessen, dass ein Eisenmangel ohne Anämie tatsächlich gewisse Symptome verursachen kann. Es ist allerdings nach unserer Ansicht höchst zweifelhaft, alle Symptome wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Konzentrationsschwäche, etc. bei Patienten, die ihren Hausarzt aufsuchen und ein Ferritin von $<50 \mu\text{g/l}$ aufweisen, vorbehaltlos einem Eisenmangel zuzuschreiben. Die Evidenz aus der relevanten medizinischen

Literatur (wir reden hier nicht von Reklamebroschüren, Meinungen von sogenannten Eisenspezialisten und zahlreichen Internetinformationen fraglicher Dignität), dass ein Eisenmangel ohne Anämie tatsächlich Krankheitssymptome verursacht, ist eher gering. Tatsächlich suggeriert eine wichtige Studie aus Lausanne [2], dass dies der Fall ist. Diese randomisierte, plazebokontrollierte Studie mit peroralem Eisensulfat bei 144 nicht-anämischen Frauen mit unklarer Müdigkeit zeigte nach vier Wochen ein signifikant besseres Ansprechen der Müdigkeit bei den mit Eisen als bei den mit Plazebo behandelten Frauen. Und dieser Effekt war nur bei den 115 Frauen mit einem Ferritin von $\leq 50 \mu\text{g/l}$ (jedoch nicht bei den 29 mit einem Ferritin $>50 \mu\text{g/l}$) vorhanden. Diese Studie – obwohl «doppelblind» angelegt – hat leider den Mangel, dass wahrscheinlich sowohl für den Arzt wie auch für die Patientin aufgrund der Stuhlfarbe und insbesondere der gastrointestinalen Nebenwirkungen sofort ersichtlich wurde, wer Verum und wer Plazebo erhielt, was die Beurteilung des Therapieeffekts verfälscht haben könnte.

Unsere Klinik plant deshalb zusammen mit der Blutspendedienst SRK Bern AG eine plazebokontrollierte Studie, die den Effekt von intravenös appliziertem Eisen auf das psychische Befinden und die physische Leistungsfähigkeit gesunder Blutspender untersucht. Übrigens war eine analoge Studie schon 2007 der damaligen Fakultären Instanz für Hausarztmedizin der Medizinischen Fakultät Bern (heute: Berner Institut für Hausarztmedizin) vorgeschlagen worden, nämlich die plazebokontrollierte i.v. Eisentherapie bei nicht-anämischen Frauen mit unklarer Müdigkeit. Leider konnte diesbezüglich noch nichts konkretisiert werden. Der Anreiz für die Hausärzte, an dieser wichtigen aber auch aufwendigen Studie mitzuarbeiten, ist möglicherweise auch deshalb limitiert, weil die Krankenkassen die intravenöse Eisentherapie scheinbar ohne weiteres bezahlen.

Wir teilen insgesamt die von Herrn Prof. Streuli 2008 in dieser Zeitschrift geäusserte Skepsis gegen die flächendeckende intravenöse Eisenversorgung aller müden Frauen und Männer [3], und wir warnen ausdrücklich vor dem von selbsternannten Eisenspezialisten verbreiteten Enthusiasmus und Eifer, jedes Ferritin von $<50 \mu\text{g/l}$ zu korrigieren. Zuviel Eisen ist hoch toxisch, wie das Krankheitsbild der hereditären oder sekundären Hämochromatose lehrt [4], und es ist derzeit nicht auszuschliessen, dass relativ tiefe Eisenspeicher – beim Fehlen einer Anämie – auch einen gewissen Schutzmechanismus des Körpers darstellen. Immerhin schlägt sich der «weibliche Eisenmangel» nicht in einer kürzeren Lebenserwartung der Frauen nieder.

Der Artikel von Beglinger und Breyman ist nach unserer Auffassung fachlich völlig unkritisch.

Präsentation, Anforderung an Fortbildungsartikel, Autorschaft

Damit kommen wir zu unserer Kritik an der Präsentation des Artikels. Fairerweise ist in einer gut sichtbaren Randnotiz erwähnt, dass dieser Praxiserfahrungsbericht von Vifor Pharma finanziert und Prof. Breyman Medical «Consulter» (sic) für Vifor sei. Nach unserer dezidierten Ansicht hat ein Industrie-finanzierter Praxiserfahrungsbericht im redaktionellen Fortbildungsteil des SMF schlicht nichts verloren. Wir sind keine Gegner der Industrie und sind auch dankbar, dass heute mit Eisensaccharat und Eisencarboxymaltose gut verträgliche intravenöse Eisenpräparate verfügbar sind, sodass die in früheren Jahren gefürchteten anaphylaktischen, anaphylaktoiden oder verzögerten Reaktionen auf parenterale Eisendextrane [5, 6] kein Thema mehr sind. Und auch für uns ist die (finanzielle) Unterstützung der Fortbildung und der Forschung durch die Pharmaindustrie wohl unverzichtbar und dankbar akzeptiert. Es geht aber nicht an, dass von der Industrie angestellte Personen Daten zur Anwendung ihrer Medikamente zusammenstellen, statistisch auswerten, ein Manuskript schreiben, als Autoren nicht aufgeführt werden und statt dessen zwei akademisch profilierte Leute als sogenannte Autoren dieses Artikels genannt werden. Es geht hier um das hochbrisante, offensichtlich nicht seltene Problem von *Ghost and Guest Authors* [7]. Geisterautoren (*Ghost Authors*) analysieren im Auftrag der Industrie Daten und schreiben ohne ihre Nennung als Autoren ein Paper, das dann von sogenannten Gastautoren (*Guest Authors*), meist reputierte Akademiker, publiziert wird. Dies ist eine klare Verletzung der Integrität des medizinisch-wissenschaftlichen Publizierens. Virginia Barbour, Chefredaktorin von *PLoS Medicine*, hält in einem kürzlichen Editorial [7] fest, dass dieses unlautere Prinzip mit *Ghost and Guest Authors* keine Erfindung der Industrie sei. Vielmehr habe die Industrie lediglich

die im akademischen Umfeld leider verbreitete Unsitte der Nennung von Gastautoren (z.B. Departements- oder Klinikchefs, die nur aufgrund ihrer Machtposition, nicht aber aufgrund einer eigenen Leistung als Autoren aufgeführt werden) erkannt und nütze diese für ihre kommerziellen Zwecke aus.

Wir hoffen, dass das Schweizerische Medizin-Forum die äusserst wichtige und integre Fortbildungszeitschrift bleibt, als die wir sie kennen und schätzen. Auch wünschen wir dem SMF ein unverkrampftes und positives Verhältnis zur Industrie. Industrie-gesponsorte Fortbildungsartikel mit akademischen Gastautoren haben im SMF aber keinen Platz.

Bernhard Lämmle
Franziska Demarmels Biasiutti
Peter Keller

Korrespondenz:

Prof. Bernhard Lämmle
Direktor und Chefarzt
Universitätsklinik für Hämatologie und Hämatologisches
Zentrallabor
Inselspital
Universität Bern
CH-3010 Bern
bernhard.laemmler@insel.ch

Literatur

- 1 Schweiz Med Forum. 2010;10(3):50.
- 2 Verdon F, Burnand B, Fallab Stubi CL, Bonard C, Graff M, Michaud A, et al. Iron supplementation for unexplained fatigue in non-anaemic women: double blind randomised placebo controlled trial. *Br Med J*. 2003;326:112–7.
- 3 Streuli RA. Ferrum bonum et laudabile (lucrosumque). *Schweiz Med Forum*. 2008;8(32):563.
- 4 Ajioka RS, Kushner JP. Hereditary Hemochromatosis. *Semin Hematol*. 2002;39:235–41.
- 5 Hamstra RD, Block MH, Schocket AL. Intravenous iron dextran in clinical medicine. *JAMA*. 1980;243:1726–31.
- 6 Brunner W, Hartmann K, Kuhn M. SANZ-Streiflicht Nr. 21. Parenterale Eisenapplikation: Probleme mit Eisendextranpräparaten. *Schweizerische Ärztezeitung* 1995;76:364–5.
- 7 Barbour V. How ghost-writing threatens the credibility of medical knowledge and medical journals. *Haematologica*. 2010;95:1–2.

Kommentar der Redaktion

Die Redaktion des Schweizerischen Medizin-Forums bedankt sich bei B. Lämmle und Mitarbeitern für die fachlich überzeugende Replik zum in dieser Zeitschrift publizierten Artikel «Behandlung von Eisenmangel. Wie sind die praktischen Erfahrungen mit oralen und i.v. Eisenpräparaten?». Wir haben uns deshalb entschlossen, die Stellungnahme in voller Länge zu publizieren.

Wir akzeptieren die berechtigte Kritik an der redaktionellen Behandlung des Artikels. Diese Erfahrung ist für uns Anlass, unsere Bestrebungen zur Publikation unabhängiger und fachlich hochstehender Fortbildungsartikel im Schweizerischen Medizin-Forum weiterhin hochzuhalten und punktuell sogar zu verstärken.

Reto Krapf, Chefredaktor