

## Die pharmazeutische Industrie und *The Lancet*

Das *Lancet* zählt zu den «High impact factor journals» und ist eine der weltweit am meisten gelesenen medizinischen Zeitschriften. Artikel in dieser Zeitschrift beeinflussen unser medizinisches Handeln. Im *Lancet* vom 28. August 2010 [1] wurde eine Studie mit folgender Fragestellung publiziert: Wie ist der Einfluss von Trastuzumab (Herceptin®) auf fortgeschrittene HER2-positive Karzinome am gastroösophagealen Übergang? 594 Patienten mit uneinheitlichen Chemotherapien von 122 Kliniken in 54 Ländern wurden in die Studie aufgenommen und in zwei Gruppen randomisiert, nämlich mit oder ohne Zusatz von Trastuzumab. Die Finanzierung der Studie besorgte die Firma Roche, die Herstellerin von Trastuzumab. Mit dem Zusatz von Trastuzumab ergab sich eine Verlängerung der medianen Überlebenszeit von 11,1 auf 13,8 Monate. Aufgrund dieser kurzen Lebenszeitverlängerung empfehlen die Autoren den Zusatz von Trastuzumab «as a new standard option». Diese Empfehlung ist absolut unzulässig, beruht doch die Studie auf höchst heterogenen Grundlagen. Nur schon die Frage, ob im Klinikum «Mutterhaus der Borromäerinnen» in Trier (Deutschland) dieselben Kriterien verwendet werden wie im People's Hospital in Schanghai (China) oder in einer Klinik in Costa Rica, lässt Zweifel an der Gültigkeit der Studie aufkommen.

Eine andere Frage sind die Kosten dieser Trastuzumabtherapie. In Indien zum Beispiel, wie ein Kommentar des *Lancet* erwähnt [2], entsprechen die Kosten der 2,7 Monate Lebensverlängerung durch Trastuzumab den gesamten jährlichen Gesundheitskosten von 500 Einwohnern.

Im *Lancet* vom 1. Januar 2011 [3] wird wiederum eine von Roche finanzierte Studie publiziert. Die Problematik geht in die ähnliche Richtung. 223 Kliniken in 25 Ländern beteiligten sich. Man prüfte, ob eine zweijährige Erhaltungstherapie mit Rituximab (Mabthera®) bei follikulären Lymphomen von Nutzen sei. Es zeigte sich lediglich eine geringfügige Verlängerung der Remis-

sionszeit. Ein Überlebensvorteil ergab sich nicht. Trotzdem wird Rituximab als Erstlinien-Erhaltungstherapie empfohlen. Der Preis beträgt pro Patient 60 000 US-Dollar [4].

Weshalb publiziert *Lancet* solche Studien? Kann es dem Druck der pharmazeutischen Industrie nicht mehr widerstehen? Diese Studien müssen sicher publiziert werden. Die Konklusion sollte aber sein, dass Trastuzumab bei HER2-positiven fortgeschrittenen Magenkarzinompatienten praktisch keinen Nutzen bringt. Die minimale Lebensverlängerung bei dieser heterogenen, weltweiten Studie darf keinesfalls «new standard option» genannt werden. Gleiches gilt für die Studie mit Rituximab bei der Erhaltungstherapie follikulärer Lymphome.

Solche unkritischen Äusserungen in einer angesehenen Zeitschrift wirken sich verheerend auf unser Gesundheitswesen aus.

*Christian Sauter*

---

### Korrespondenz:

Dr. med. Christian Sauter  
Professor emeritus der Universität Zürich  
Ringstrasse 60  
CH-8057 Zürich  
[cesauter@bluewin.ch](mailto:cesauter@bluewin.ch)

---

### Literatur

- 1 Bang Y-J, Von Cutsem E, Feyereislova A, et al. Trastuzumab in combination with chemotherapy versus chemotherapy alone for treatment of HER2-positive advanced gastric or gastro-oesophageal junction cancer (ToGA): a phase 3, open-label, randomised controlled trial. *Lancet*. 2010;376:687–97.
- 2 Munro AJ, Niblock PG. Cancer Research in the global village. *Lancet*. 2010;376:659–60.
- 3 Salles G, Seymour JF, Offner F, et al. Rituximab maintenance for 2 years in patients with high tumour burden follicular lymphoma responding to rituximab plus chemotherapy (PRIMA): a phase 3, randomised controlled trial. *Lancet*. 2011;377:42–51.
- 4 Friedberg JW. Rituximab maintenance in follicular lymphoma: PRIMA. *Lancet*. 2011;377:4–6.