

Leserbriefe

lationsbasierte Studien zu Fraktur-Screening-Tools belegen, dass FRAX® im Vergleich zu anderen Tools nicht besser abschneidet [1]. Ein Einklang der internationalen Gesellschaften zum Gebrauch des FRAX®-Tools liegt nicht vor. Die Autoren des Originalartikels, als Vertreter des Vorstands Osteoporose-Plattform der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie, sind deshalb der Meinung, dass jeder Arzt dasjenige Tool einsetzen soll, das mehr überzeugt. Nur das TOP-Tool SGR ist allerdings so programmiert, dass es dem Arzt in der Schweiz nicht nur hilft, das Frakturrisiko zu berechnen, sondern ihm viele weitere Entscheidungshilfen im Abklärungsgang (inkl. Therapieempfehlungen) rund um das Thema Osteoporose anbietet.

Die Schweizer FRAX®-Validierungsstudie weist dasselbe Problem auf wie alle anderen FRAX®-bezogenen Publikationen [2]. Nirgends wurde bisher das konkrete statistische Modell von FRAX® veröffentlicht. Damit verletzen alle diese Veröffentlichungen gängige Empfehlungen zur Beschreibung statistischer Modelle [3]. Diese mangelnde Transparenz verunmöglicht eine wissenschaftliche Debatte über die Gründe unterschiedlicher FRAX®-Vorhersagen in verschiedenen Ländern und weiterer epidemiologischer Phänomene. Die Unterzeichnenden empfinden das kritiklose Akzeptieren der «Black Box» FRAX® daher als wenig wissenschaftlich. Wie in einer kürzlich publizierten Review dargelegt, bleiben im Osteoporose-Management viele Fragen offen [4]. Um mehr Transparenz zu schaffen und gleichzeitig das TOP-Tool SGR zu validieren, hat sich die Osteoporose Plattform SGR 2013 entschieden, innerhalb der Stiftung Swiss Clinical Quality Management (SCQM) in Rheumatic Diseases ein prospektives Frakturregister zu erstellen.

*Thomas Lehmann, Daniel Aeberli,
Hansjörg Häuselmann*

Replik

Im Namen des SVGO-Vorstands empfehlen die Kollegen Theiler, Meier und Lippuner den Gebrauch des FRAX®-Tools. Hierzu unsere Replik:
Die Berücksichtigung des Frakturrisikos stellt im Osteoporose-Management einen Paradigmawechsel dar. Popu-

Literatur

- 1 Rubin KH, et al. Comparison of different screening tools (FRAX®, OST, ORAI, OSIRIS, SCORE and age alone) to identify women with increased risk of fracture. A population-based prospective study. *Bone*. 2013;56(1):16–22.
- 2 Lippuner K, Johansson H, Kanis JA, Rizzoli R. FRAX assessment of osteoporotic fracture probability in Switzerland. *Osteoporosis International*. 2010;21(3):381–9.
- 3 Lang T, Altman D. Basic statistical reporting for articles published in clinical medical journals: the SAMPL Guidelines. In: Smart P, Maisonneuve H, Polderman A (eds). *Science Editors' Handbook*, European Association of Science Editors, 2013.
- 4 Steurer J, Haller C, Häuselmann HJ, Brunner F, Bachmann LM. Clinical value of prognostic instruments to identify patients with an increased risk for osteoporotic fractures: systematic review. *PLoS One*. 2011;6(5):e19994. Epub 2011 May 18.