

Leserbrief

Schwindelbeschwerden: ethisches oder unethisches Verhalten bei der Therapiewahl

Leserbrief zu: de Torrenté A. Ménière-Krankheit: welche Behandlung? Schweiz Med Forum 2017;17(1516):347.

Im Artikel wird eine Studie von Patel M. zur Therapie der Ménière-Erkrankung beschrieben, die in der Zeitschrift *Lancet* erschienen ist [1]. Es werden Therapieresultate von zwei verschiedenen Medikamenten (Antibiotikum oder Steroid) beschrieben, die ins Mittelohr injiziert wurden. Die Schwindelanfälle in den Monaten nach den Injektionen reduzierten sich gemäss Studie um 87 bis 90% gegenüber der Vorperiode. Es gab in der Studie keine Kontrollgruppe ohne Therapie, mit der Begründung, dass das unethisch gewesen wäre. Erfahrene Ohrenärzte, die früher Schwindelanfälle ohne die beschriebenen Injektionen behandelt haben, kennen den Verlauf der Erkrankung und haben viele Fälle erlebt, die nach fulminantem Beginn bald schwindelfrei genesen sind. Eine Spontanheilungsrate von 80 bis 90% kann ich mir aus Erfahrung gut vorstellen. Leider können aber auch spätere Rezidive nicht selten beobachtet werden.

Ich stelle mir nun die Frage, ob die Wirkung der Steroid- oder Antibiotikuminjektion ins Mittelohr gegenüber einer Placebogruppe je untersucht wurde. Gibt es Hinweise auf einen Infekt, der die Antibiotikagabe rechtfertigen würde, oder kann man sich eine langfristige gute Wirkung von Steroiden auch erklären? Ist es denkbar, dass nur einfach bekannte Wirkstoffe eingesetzt wurden, um das therapeutische Bedürfnis von Arzt und Patient zu befriedigen?

Um in Zukunft unnötige Therapien vermeiden zu können, wäre es hier ethisch gewesen, eine Gruppe ohne Therapie zu beobachten. Die Studie täuscht meines Erachtens eine gute Wirkung von Antibiotikum und Steroiden vor, die kaum als gesichert gelten kann.

*Dr. med. Walter Stamm, Aarau
Facharzt für HNO*

Literatur

- 1 Patel M, Agarwal K, Arshad Q, Hariri M, Rea P, Seemungal BM, et al. Intratympanic methylprednisolone versus gentamicin in patients with unilateral Ménière's disease: a randomised, double-blind, comparative effectiveness trial. *Lancet*. 2016; 388(10061):2753–62.

Réplique

Merci pour votre lettre. Le problème posé est celui de l'absence d'un groupe placebo motivé par des questions éthiques. Vous le regrettez, ce que je comprends fort bien. Mais, bien que, dans votre expérience, les vertiges cessent rapidement, (mais admettez que «bald schwindelfrei» ne soit pas une mesure très scientifique...) on ne sait pas, dans l'étude, et pour cause, quelle est la proportion de patients d'un hypothétique groupe placebo qui auraient atteint un taux de guérison de 87 à 90% et avec quelle rapidité ils auraient été soulagés.

Personnellement je pense qu'il était éthiquement justifié d'éviter à certains patients des attaques répétées de vertiges graves. Les auteurs de l'article ont aussi probablement la même expérience que vous et en ont décidé ainsi. Finalement, il ne faut non plus oublier la citation de René Leriche, le célèbre chirurgien français (1879–1955): «La douleur la plus facile à supporter est celle des autres»...

*Prof. Dr méd. Antoine de Torrenté,
Rédacteur, Forum Médical Suisse*