

Homöopathie: Information tut not

Das Oberlandesgericht Koblenz hat durchgegriffen und Hevert, einem Hersteller homöopathischer Arzneimittel, überzogene Werbeversprechungen untersagt. Für Calmvera® darf die Firma nicht mehr mit einer Förderung der Selbstheilungskräfte werben, weil die wissenschaftlichen Belege dazu nicht reichen.¹ Und wenn aus Google-Einträgen spricht, dass Homöopathie und Selbstheilungskräfte zusammengehören, reicht das glücklicherweise vor Gericht ebenfalls nicht.

Es ist ein Kreuz mit der Homöopathie: Homöopathisch arbeitende Ärzte und Therapeuten nehmen sich meist erfreulich viel Zeit für ihre Patienten, aber homöopathische Arzneimittel kann man getrost als gehypte Placebos bezeichnen. Jeglicher anfangs noch vorhandene Wirkstoff verschwindet von Verdünnung zu Verdünnung und soll trotzdem – verklausuliert als „Potenzierung“ bezeichnet – immer besser und stärker wirken... Der historische Hintergrund dieser Therapieform hat mit Wissenschaft im Jahr 2016 wenig zu tun (siehe auch Buchtipp S. 22). Nur durch eine fragwürdige Ausnahmeregelung gibt es bei uns überhaupt homöopathische Präparate, und das Bundesinstitut für Arzneimittel (BfArM) akzeptiert sie. Manche dieser Mittel werden vom BfArM nur registriert, andere bekommen eine Zulassung für bestimmte Anwendungsbereiche – das alles auf abenteuerlicher Basis und ohne klinische Studien, mit denen üblicherweise Arzneimittel im Hinblick auf Nut-

zen und Risiken geprüft werden müssen.²

Wer sich sachlich über Homöopathie informieren möchte, kann das jetzt auf den Webseiten des Informationsnetzwerks Homöopathie tun (www.netzwerk-homoeopathie.eu). Da werden zum Beispiel in einer eigenen Rubrik Widersprüche dargelegt. Empfehlenswert dazu der Eintrag „Was hinter einer positiven Studie von Homöopathen steckt“. Und in der Rubrik Standpunkte findet man eine Auseinandersetzung mit dem Fehlschluss von Patienten „Mir hat die Homöopathie aber geholfen“.

Herztod: Sportler screenen?

Von Zeit zu Zeit erfahren wir aus den Medien, dass ein junger, offenbar gesunder Sportler durch plötzlichen Herztod gestorben ist. Und es stellt sich die Frage, ob das nicht zu verhindern war: Lassen sich solche Todesfälle durch ein routinemäßiges Prüfen der Herzgesundheit (Screening) vermeiden?

Wie oft solche tödlichen Herzattacken bei jungen Sportlern und Sportlerinnen vorkommen, ist nicht klar. Die Zahlenangaben schwanken zwischen einer und etwa 300 Personen von einer Million, resümiert ein Überblicksartikel.³ Klar ist, dass junge Männer häufiger betroffen sind als junge Frauen und dass Sport einen plötzlichen Herztod bei jungen Athleten auslösen kann. Außerdem: Etwa einer von 100 dieser Verstorbenen hatte ein unerkanntes Herzproblem.

Screening auf Herzprobleme, zum Beispiel durch ein Belastungs-EKG, bedeutet allerdings, dass bei vielen Menschen Auffälligkeiten entdeckt werden, die ihnen möglicherweise Angst machen und zu Nachuntersuchungen oder Therapien führen – und sich später als überflüssig erweisen. Meist führen selbst kleinere Auffälligkeiten zum Ausschluss vom Sport, insbesondere vom Wettkampfsport – obwohl das oft überflüssig ist.

Problematisch ist umgekehrt aber auch, dass beim Screening Herzprobleme übersehen werden, die tödliche Folgen haben können: Jede vierte Person mit Risiko wird gar nicht entdeckt. Um Nutzen und Schaden durch Screening-Programme zu ermitteln, braucht man gute Vergleiche zwischen Personengruppen, die an einem solchen Programm teilgenommen beziehungsweise



++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP +++ KURZ UND KNAPP

nicht teilgenommen haben. Aber diese Studien gibt es nicht.

Dass dennoch ein Screening auf Herzrisiken propagiert wird, geht vor allem auf Zahlen aus einer Region in Italien (Venedig) zurück, wo alle jungen Sportler und Sportlerinnen seit Jahrzehnten gescreent werden. Angeblich ist zwischen 1979 und 2004 dadurch der Herztod bei jungen Athleten viel seltener geworden: statt 36 sind es nur noch 4 auf eine Million. Doch diese Daten zweifelt der Überblicksartikel im seriösen British Medical Journal an: Da immer mehr Frauen im Wettkampfsport aktiv sind, könnte das Ergebnis auch deshalb mit der Zeit immer besser ausgefallen sein: Frauen haben ein geringeres Herztod-Risiko. Unklar ist zudem, warum in Venetien nur die Zeitspanne zwischen 1979 und 2004 ausgewertet wurde, obwohl in Italien

dieses Screening seit 1971 und – zwar bis heute – Vorschrift ist. Schließlich verwundert, dass die italienischen Wissenschaftler ihre Daten nicht anderen Wissenschaftlern zur Verfügung stellen, damit diese die Zusammenhänge nachvollziehen können.

Fazit: Solange es nicht gelingt, junge Athleten und Athletinnen mit hohem Risiko für einen Herztod durch ein Screening einigermaßen zuverlässig herauszufiltern, spricht nichts für das aufwendige Verfahren.

Zecken: Lyme-Borreliose

Wenn eine Zecke sticht, kann sie mit ihrem Speichel auch Borrelien übertragen. Häufig erkennt man eine Borrelieninfektion daran, dass sich etwa nach einer Woche oder auch drei, vier Wochen später die Haut um die Einstichstelle herum rötet (Wanderröte). Steht die ärztliche Diagnose fest, wird heute normalerweise für 14 Tage ein Antibiotikum verordnet, das die Erreger abtöten soll und dadurch verhindert, dass eventuell Organe, Nerven oder Gelenke Schaden nehmen.

Es kommt allerdings vor, dass sich Patienten oder Patientinnen nach der Antibiotika-Behandlung weiterhin müde und schlapp fühlen. Manche klagen über diffuse Schmerzen. Betroffene wünschen sich dann manchmal eine weitere antibiotische Therapie. Davon haben wir bereits einmal abgeraten (GPSP 3/2014, S. 4) und

können das nur bekräftigen: Eine gut gemachte aktuelle Studie mit 280 Borreliose-Kranken fand keinen Nutzen einer längeren antibiotischen Behandlung.⁴ Die Patienten – die meisten waren bereits einmal behandelt worden – wurden in drei Gruppen aufgeteilt und erhielten 12 Wochen lang als Antibiotikum entweder Doxycyclin oder Clarithromycin plus Hydroxychloroquin oder ein wirkstofffreies Placebo.

Und das kam heraus: Patienten mit Placebo ging es 14 Wochen nach Studienbeginn nicht schlechter als Patienten aus den beiden anderen Gruppen mit antibiotischer Therapie über 12 Wochen. Ein Nutzen war also nicht erkennbar. Allerdings schädigte Doxycyclin die Haut bei 16 von 86 Patienten im Zusammenwirken mit Licht (phototoxische Reaktion). Das ist eine bekannte unerwünschte Wirkung dieses Antibiotikums. Wir raten daher erneut von einer längeren Antibiotika-Therapie ab.

- 1 Feldwisch-Drentrup H (2016) Fördert Homöopathie die Selbstheilungskräfte? DAZ online 9.5. www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2016/05/08/fordert-homoeopathie-die-selbsteilungskraefte [Abruf 31.5.2016]
- 2 BfArM (2002) Kriterien für Erkenntnismaterial zu klinischen Indikationen in der Homöopathie www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/zul/zulassungsarten/besTherap/amAnthropo/Kriterien.html [Abruf 31.5.2016]
- 3 van Brabant H u.a. (2016) BMJ; 353, S. i1156
- 4 DER ARZNEIMITTELBRIEF (2016) 50, S. 29

