

EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin

Dieses Buch [1] ist als Sprechzimmerreferenz zum raschen Nachschlagen sehr zu empfehlen. Wer einen Computer im Sprechzimmer hat, zieht vielleicht die Online-Version vor, die bisher nur auf Englisch vorliegt, aber in wenigen Monaten auf Deutsch erscheinen soll.

Ce livre de base [1] sur la médecine evidence-based peut être consulté rapidement et nous le recommandons chaleureusement aux généralistes. Ceux qui ont un ordinateur dans leur cabinet préféreront peut-être la version online en anglais.

Bernhard Rindlisbacher,
Mitglied der Redaktion von PrimaryCare

Kennen Sie das Bild der diabetischen thorakalen Radikulopathie, eines starken unilateralen Schmerzes im Thoraxbereich, der binnen weniger Tage eine maximale Intensität erreicht und eventuell mit sensorischen Ausfällen im betroffenen Bereich einhergeht? Ich denke, jeder Hausarzt wird im kürzlich erschienenen Buch «EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin» [1] auf ihm zuvor unbekannte «Fundstücke» stossen. Vor allem aber hat er mit diesem Buch eine Referenz zur Verfügung, um einigermaßen Bekanntes noch einmal schnell nachzuschlagen, sich zu vergewissern, was bei einem bestimmten Krankheitsbild als gesichert gilt und was nur der «Expertenmeinung» entspricht (Evidenzgrad D nach der GRADE Working Group [2]). Wir Hausärzte müssen häufig im Bereich geringer Evidenz arbeiten, aber es ist jeweils gut zu wissen, wo wir uns bewegen. Im Buch sind diese Evidenzgrade bei Empfehlungen oft prominent angegeben.

Das Buch hat insgesamt 48 Kapitel, und jedes dieser Kapitel umfasst wieder viele schon im Inhaltsverzeichnis ersichtliche

Unterkapitel von einer bis zu wenigen Seiten Umfang. Der Text in diesen Unterkapiteln ist mit weiteren Zwischentiteln unterteilt und sehr übersichtlich in kurze Abschnitte gegliedert sowie auch mit Tabellen, Graphiken und Bildern versehen. Das Besondere ist, dass sehr vieles problemorientiert und nicht ausgehend von Diagnosen abgehandelt wird. So beginnt beispielsweise das Kapitel «Neurologie» mit den Unterkapiteln «Paralyse – Muskelschwäche», «Gangstörungen», «Differentialdiagnosen bei plötzlichem Bewusstseinsverlust», «Ein bewusstloser Patient».

Auch wenn man ins Detail geht, sind die Texte auf die Probleme bezogen, wie sie sich in der Praxis stellen.

So wird im Unterkapitel «Hypertonie: Richtwerte für den Therapiebeginn und Zielwerte für die Behandlung» im Detail darauf eingegangen, wie rasch man je nach Ausgangswert mit einer medikamentösen Therapie einsteigen soll, nämlich durchaus nicht sofort und nur schrittweise.

Alle in der Allgemeinmedizin wichtigen Bereiche sind abgedeckt. Da finden sich neben den Kapiteln «Kardiovaskuläre Erkrankungen», «Lungenerkrankungen» und «Gastroenterologie» auch solche über «Erkrankungen des Mundraumes», «Dermatologie», «Urologie», «Orthopädische und physikalische Medizin», «Gynäkologie», «Kontrazeption», «Kinderheilkunde», «Alkohol und Drogen», um nur ein paar der 48 Titel aufzuzählen. Diese Leitlinien entstanden ursprünglich in enger Zusammenarbeit mit der wissenschaftlichen Vereinigung der finnischen Ärzteschaft und wurden 1989 erstmals publiziert. Später erschien eine internationale Version, und jetzt haben unsere österreichischen Kollegen eine Übersetzung auf Deutsch und, wo notwendig, die

Anpassung an die Verhältnisse im deutschen Sprachraum erarbeitet. Der Inhalt wurde laufend an die neuesten Erkenntnisse adaptiert und in letzter Zeit natürlich insbesondere auf die «Cochrane Reviews» abgestützt. Am Ende der meisten Unterkapitel finden sich Referenzen, so dass man die Aussagen überprüfen kann. Der Ausdruck «EBM-Guidelines» oder «Leitlinien» darf den Leser nicht verunsichern.

Die Leitlinien sind keinesfalls als verbindliche Richtlinien zu verstehen, sondern als Basisinformation und unterstützende Entscheidungshilfen, die auch nichtmedikamentöse Ansätze und psychosoziale Aspekte einbeziehen.

Das zeigt sich beispielsweise beim Unterkapitel zum plötzlichen Kindstod (SIDS). Nach den einleitenden allgemeinen Bemerkungen finden sich hier drei ausgezeichnete Abschnitte zur «Soforthilfe für die Familie», zur «Weiteren Betreuung der Familie» und zur «Behandlung der Geschwister». Diese wichtigen Hinweise zum Umgang mit einem so einschneidenden Schicksalsschlag hätten mir bei der Betreuung eines jungen Elternpaares, das mich nach dem unerwarteten Tod ihres Säuglings aufsuchte, sicher wesentlich geholfen.

Natürlich gibt es auch in diesem Buch einzelne Punkte, die man kritisieren kann. So frage ich mich etwa, warum das Unterkapitel «Akupunktur» irgendwo im Kapitel «Orthopädie und physikalische Medizin» auftaucht. Auch die etwas eigenartige Numerierung der Unterkapitel wird an keiner Stelle erklärt. Schliesslich wird im Kapitel «Endokrinologie» das «Polyglanduläre Autoimmunsyndrom (PGAS Typ 1)» auf einer ganzen Seite abgehandelt. Was, Sie wissen auch nicht, was das ist? Eine kurze Internet-Recherche mit «Google Scholar» brachte

mich zu einem Artikel, aus dem hervorgeht, dass dieses Krankheitsbild in Finnland am häufigsten beschrieben wurde und dort die Prävalenz auf 1:25 000 geschätzt wird [3]. Ihre Chancen, das einmal in Ihrem Praktikerleben zu sehen, sind also gering. Andererseits konnte ich nirgends eine Information zum Vorgehen bei einem sogenannten «Schrei-Baby» («Säuglingskolik») finden, während beispielsweise das «Kompendium evidenzbasierte Medizin» [4] diesem Thema fünf Seiten widmet.

Insgesamt stimmt aber die Gewichtung. So umfasst etwa das wichtige Kapitel «Diabetes» 40 Seiten und davon werden vier Seiten der Behandlung des diabetischen Fusses gewidmet, von der «Suche nach Fussproblemen» und dem «Erkennen von Risikopatienten» über die «Fussuntersuchung» zur «Behandlung von Fussfehlstellungen» usw. bis hin zu den «Ratschlägen für die Patienten». Alles Themen, die in den britischen und amerika-

nischen Standardwerken zur Allgemeinmedizin, etwa dem «Oxford Textbook of Primary Medical Care» [5], dem «Textbook of Family Medicine» [6] oder in «Primary Care Medicine» [7] weit weniger klar und differenziert abgehandelt werden.

Fazit: Das Buch «EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin» hat durchaus das Potential, zum Standardreferenzwerk in der Sprechstunde der Hausärzte zu werden.

Literatur

- 1 Rebhandl E, Rabady S, Mader F, Kunnamo I, eds. EBM-Guidelines für Allgemeinmedizin. Muttentz: EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG; 2005 (Schweizer Lizenzausgabe). Für die Online-Version siehe: <http://www.terveysportti.fi/ebmg/ltk.koti>. Die Online-Version wurde von Heinz Bhend besprochen in: Bhend H. Segen und Fluch der Routine: EBM-Guidelines. PrimaryCare 2003;3:300–3.
- 2 GRADE Working Group. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ 2004;328:1490–8.
- 3 Betterle C, Greggio NA, Volpato M. Clinical review 93: Autoimmune polyglandular syndrome type 1. J Clin Endocrinol Metab 1998;83:1049–55.
- 4 Ollenschläger G, et al. Kompendium evidenzbasierte Medizin. 4. Auflage. Bern: Verlag Hans Huber Hogrefe AG; 2005.
- 5 Jones R, Britten N, et al. Oxford textbook of primary medical care. Oxford: Oxford University Press; 2005.
- 6 Rakel RE, Textbook of family practice. 6th edition. Philadelphia, PA: W.B. Saunders Company; 2001.
- 7 Goroll AH, et al. Primary care medicine. 5th edition. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott and Company; 2005.

Dr. med. Bernhard Rindlisbacher
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Traubenweg 67
3612 Steffisburg
bernhard.k.rindlisbacher@hin.ch