

Bedarf an systematischen Übersichtsarbeiten am Beispiel des Diabetes Mellitus Typ 2

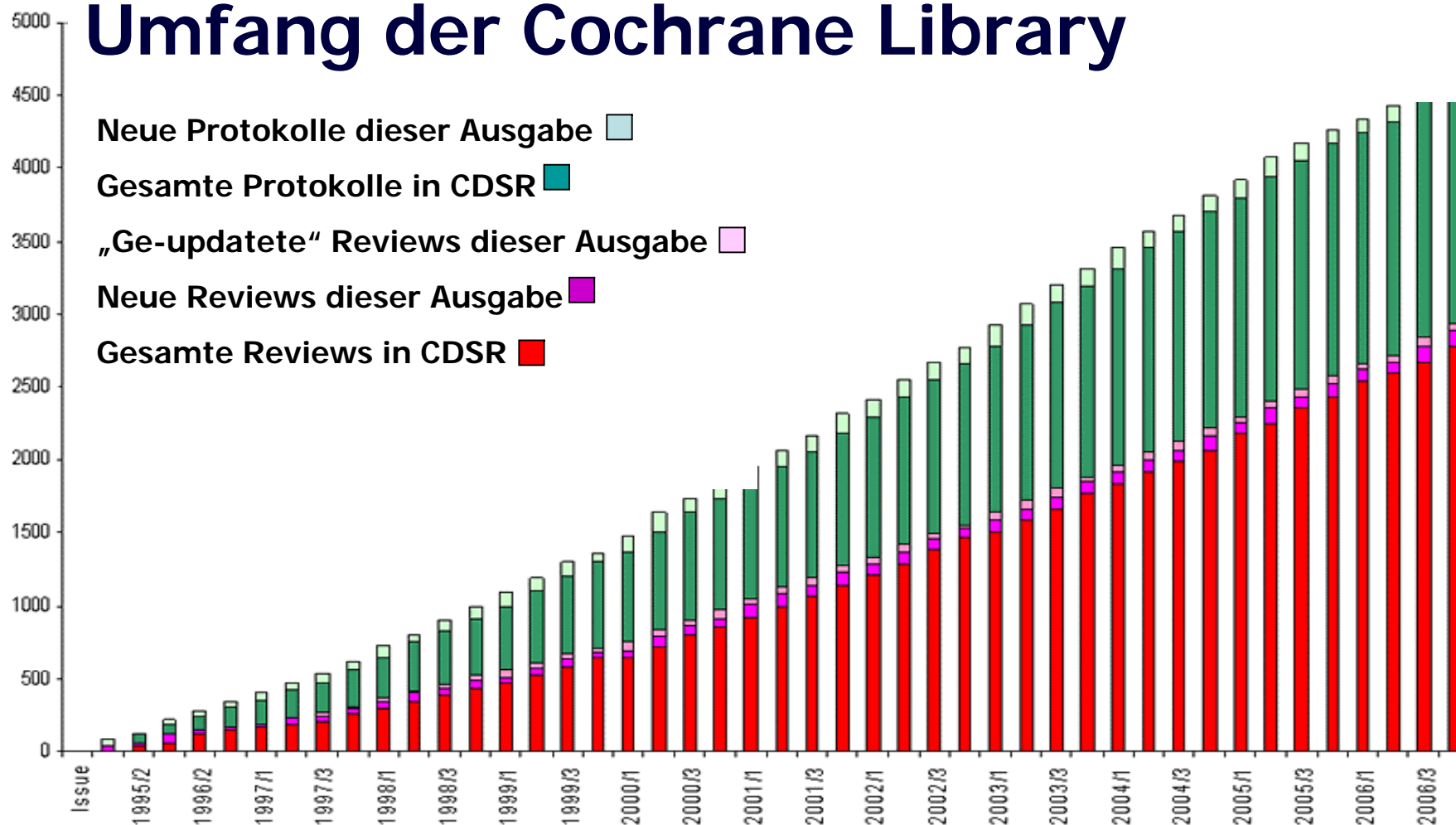
Stefan Kamprath, Antje Timmer, Freiburg
Deutsches Cochrane Zentrum

Hintergrund

- Forderung in EbM
 - Berücksichtigung klinischer Studienergebnisse bei klinischen Entscheidungen
- Problem
 - Zugänglichkeit von Studien (Zeit, Vorhandensein)
- Anspruch der Cochrane Collaboration
 - Zusammenfassung hochwertiger Evidenz zu Fragestellungen der Therapie

→ systematische Übersichtsarbeiten als „Top Ressource für klinische Entscheidungen“

Umfang der Cochrane Library



- Rasch ansteigende Zahl der Cochrane - Reviews
- Jedoch bisher kein Mechanismus der Priorisierung

Frage:

- Decken Cochrane Reviews die klinisch relevanten Fragestellungen ab?
- Entspricht die Priorisierung durch Cochrane Gruppen/Autoren dem Bedarf?

Problem:

- Was sind wichtige Fragestellungen?

Beispiel Diabetes mellitus II

1. Welches sind die relevanten therapeutischen Fragestellungen?
2. Gibt es zu diesen Fragestellungen Cochrane Reviews?

Methoden:

Identifikation denkbarer Interventionen

1. Rückgriff auf Leitlinien

- Leitlinien-Clearing-Verfahren der ÄZQ: systematische Zusammenstellung internationaler Leitlinien

(www.leitlinien.de/clearingverfahren)

2. Ergänzung durch weitere Internetrecherche

- IQWiG-Berichte, NVL, DDG, weitere Leitlinien, Patienteninformationsangebote, GIN, SIGN u.a.

3. Ergänzung der Liste durch Diabetesexperten

- Diabetologe, Internist, Endokrinologe, Cochrane-Gruppen-Editor, Diabetesberaterin, Hausärzte (n = 6)

Methoden: Beurteilung der Relevanz

1. Internetsurvey auf der Basis der identifizierten Interventionen
 - Teil 1: Versorgungsrelevanz
 - Teil 2: Empfundener Evidenzbedarf
2. Teilnehmer: Mitglieder der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG), Verteilung per email

Beispiel: Orale Antidiabetika

Fragebogen 1: Betreuungsrelevanz

Für wie wichtig in der Patientenversorgung halten Sie folgende Substanzen zur "oralen Medikation" des Diabetes mellitus Typ 2 ? Nehmen Sie die üblichen Indikationen als gegeben an.

	extrem wichtig	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Sulfonylharnstoffe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metformin (Biguanid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glitazone (Thiazolidindione, syn. Sensitizer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
α -Glukosidase-inhibitoren (Acarbose, Miglitol)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glinide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monotherapie (oral)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kombitherapie (oral)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beispiel: Orale Antidiabetika

Fragebogen 2: empfundener Evidenzbedarf

Für wie wichtig halten Sie es, daß die Wirksamkeit folgender Maßnahmen der "oralen Therapie des DM Typ 2" durch klinische Studien überprüft ist bzw. wird ?

	extrem wichtig	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Sulfonylharnstoffe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metformin (Biguanide)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glitazone (Thiazolidindione, syn. Sensitizer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
α -Glukosidase-inhibitoren (Acarbose, Miglitol)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glinide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monotherapie (oral)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kombitherapie (oral)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Methoden: Zwischenauswertung

- Einteilung der Interventionen in größere Gruppen
 - Z.B. CAM, Insulintherapie, Therapie von Folgeerkrankungen
- Suche nach Cochrane Reviews zu den identifizierten Interventionen
 - Database of Systematic Reviews (Cochrane Library)
 - Später: weitere Detailauswertung – Subgruppen, Zielkriterien, Ergebnisse
- Gegenüberstellung
 - Anzahl Interventionen vs. Anzahl Reviews je Gruppe
- Hier: Beispielhafte Darstellung von Zwischenergebnissen der Befragung nach Relevanz und Reviewzahl
 - Orale Antidiabetika
 - Neue Antidiabetika

Ergebnisse: Recherche

	Inter-ventionen	Cochrane Reviews*
Lebensstiländerung	9	6
Insulintherapie	13	4
Orale Antidiabetika	7	5
Therapie/Prävention von Folgeschäden/Begleiterkrankungen	84	15
CAM	5	2
Notfalltherapie	10	1
Komplexe und sonstige Interventionen	16	14
Gesamt	144	47

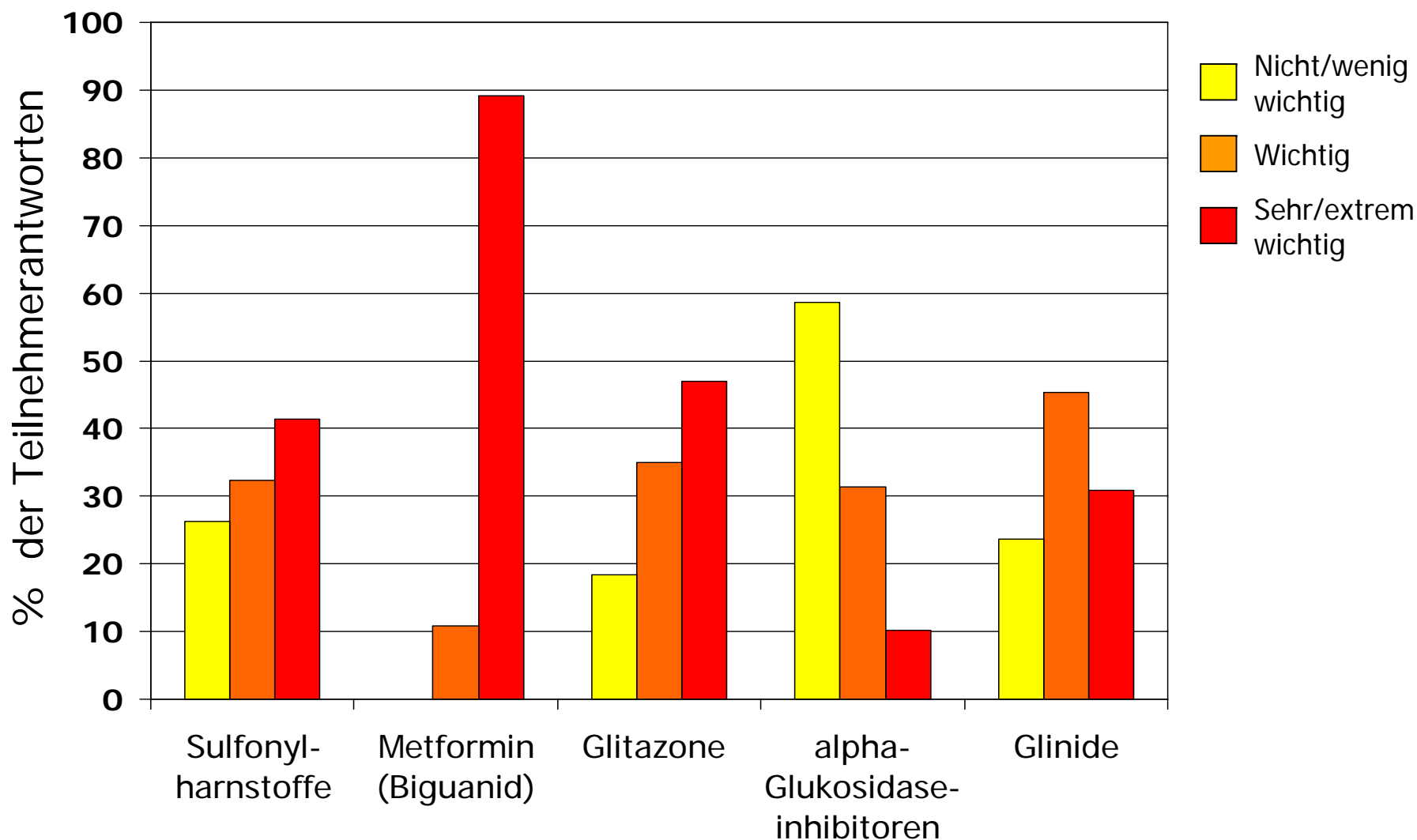
*Vorläufige Auswertung auf der Basis der Review-Titel
Stand 2007 (1); nur fertige Reviews, ohne Gestationsdiabetes / Diabetes in der Schwangerschaft

Befragung, Teilnehmerzahlen

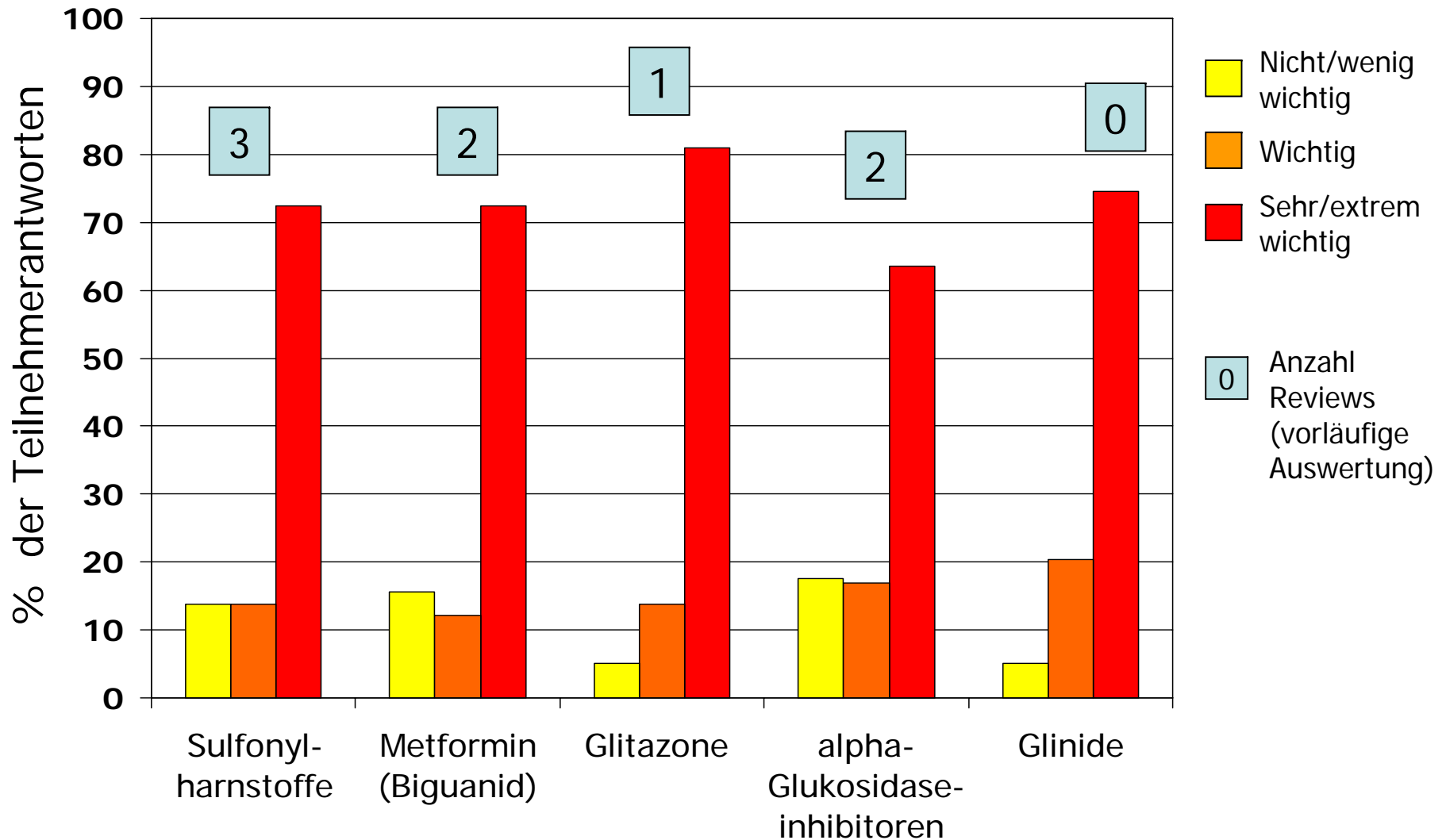
	Teil 1 Betreuung	Teil 2 Evidenz
Diabetologen	83	46
Endokrinologen	7	6
Internisten, Allgemeinmedizin o.Z.	11	14
Diabetesberater/-assistenten	28	7
Sonstige	38	22
Gesamt	167	95

Beginn der Befragung: 12.3.2007 (Dt. Diabetes-Gesellschaft)

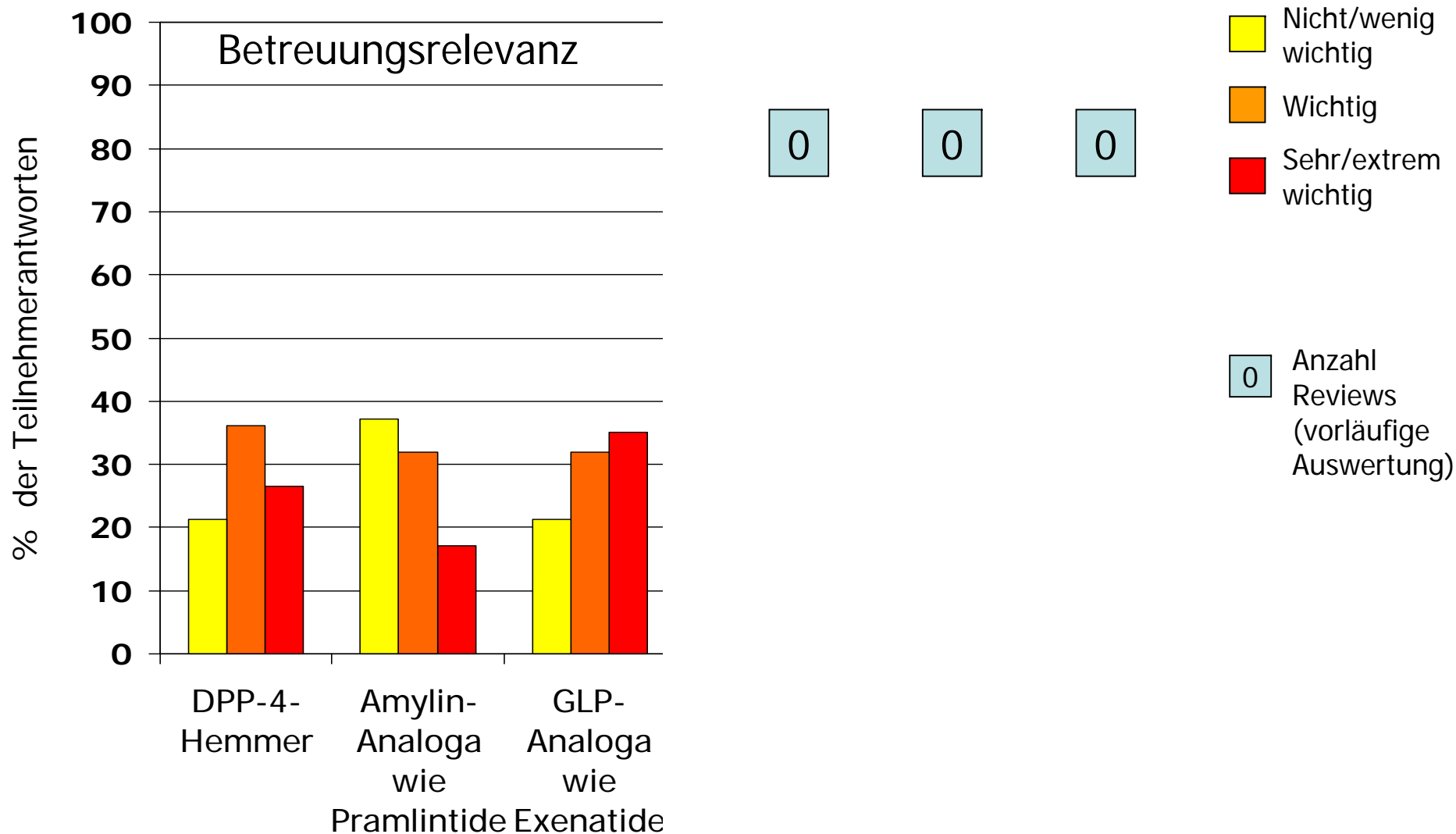
Orale Antidiabetika – Betreuungsrelevanz



Orale Antidiabetika – Evidenzbedarf



Neuere Antidiabetika



Vorläufige Schlußfolgerung

1. Insbesondere etablierte Teilgebiete, wie z.B. orale Antidiabetika, sind relativ gut durch systematische Übersichtsarbeiten untersucht.
2. Im Wesentlichen scheint die Priorisierung dem Bedarf zu entsprechen, gerade neuere Medikamente sind jedoch noch nicht gut abgebildet.
3. Datenerhebungen wie diese können in Zukunft als Anhaltspunkte für die Wahl eines Themas zur Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten dienen.

Danksagung

- IT Unterstützung
 - Dave Booker, Web Development Manager Deutsches Cochrane Zentrum
- Inhaltliche Beratung (Fragebogen)
 - Bernd Richter, Düsseldorf (Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group)
 - Roland Büttner, Arbeitsgruppe Diabetes, Regensburg
 - Ulrike Woenckhaus, Endokrinologie, Regensburg
 - Frau B. Friedrich, Diabetesberatung, Regensburg
 - Ulrich Kamprath, Internist
 - Angela Andreas, Allgemeinmedizinerin