

- 2 Schaub BS et al. *Ars Medici*. 2009; 23 (dritte Publikation). (Eurofer-Praxisstudie).
- 3 Verdon F et al. Iron supplementation for unexplained fatigue in non-anaemic women. *BMJ*. 2003;326. (Lausanner Studie).

Stellungnahme zum Brief «Cavete Collegae – Eine Studie wird missbraucht» der SIHO

Als Verantwortliche der Ferrim-Studie und Autoren des in *Blood* publizierten Artikels [1] nehmen wir zu dem durch die SIHO eingereichten Brief gerne Stellung. Es sei einleitend festgehalten, dass wir als wissenschaftlich tätige Ärzte vor allem möglichst genau unsere Studienresultate vertreten und vermitteln wollen:

1. In unserer randomisierten, doppelblinden und placebo-kontrollierten Studie behandelten wir 90 unter Müdigkeit leidende Patientinnen mit einem Serum-Ferritin unter 50ng/ml mit entweder Eisen- oder Placeboinfusionen. Bei allen Patientinnen untersuchten wir eine allfällige Reduktion der Müdigkeit mittels zweier Fragebogen, dem BFI (brief fatigue inventory) und dem SPI (short performance inventory). Die Änderung der Müdigkeit anhand des BFI wurde als primärer Endpunkt definiert, da die Erfassung von Müdigkeit mit diesem Fragebogen wissenschaftlich etabliert und

in deutscher Version validiert ist. Die Befragung der 90 Patientinnen mit dem BFI-Fragebogen ergab keine statistisch signifikante Wirkung hinsichtlich der Eisentherapie, verglichen mit Placebo, also dem primären Endpunkt. Im Gegensatz dazu zeigte die Befragung mit dem SPI-Fragebogen eine statistisch signifikante Wirkung der Eisentherapie. Dieser Diskrepanz bewusst, führten wir in unserer Publikation beide Resultate auf, gewichteten aber – wissenschaftlich korrekt – das mit dem BFI-Fragebogen erzielte Resultat stärker, da dieses Resultat dem definierten primären Endpunkt entsprach.

2. Die weitere Analyse unserer Studienresultate wies zudem darauf hin, dass die unter Punkt 1. besprochene Diskrepanz zwischen den 2 Fragebögen nicht entscheidend ist: (a) Für Patientinnen, welche bei Studienbeginn ein Serum-Ferritin von 15 ng/ml oder tiefer aufwiesen, liess sich gleichermassen mit dem BFI- und dem SPI-Fragebogen ein signifikanter Benefit der Eisenbehandlung gegenüber Placebo feststellen. (b) Für Patientinnen, welche bei Studienbeginn ein Serum-Ferritin zwischen 16 und 50 ng/ml aufwiesen, liess sich weder mit dem BFI- noch mit dem SPI-Fragebogen ein signifikanter Benefit der Eisenbehandlung gegenüber Placebo feststellen. Das Gleiche gilt, wenn als Cut-

off eine Transferrinsättigung von 20 % gewählt wird. Somit bestehen, was unsere Studienresultate anbetrifft, klare Verhältnisse.

3. Wir sind uns selbstverständlich bewusst (und so ist es auch in unserer Publikation und im auf die Publikation bezogenen Editorial im *Blood* festgehalten [2]), dass aufgrund der limitierten Anzahl der Studienteilnehmerinnen (n=90) kein endgültiger Cut-off hinsichtlich des Serum-Ferritins oder der Transferrinsättigung festgelegt werden kann, unterhalb dessen unter Müdigkeit leidende Patientinnen von einer Eisentherapie profitieren können. Zudem wird die ärztliche Beurteilung und Evaluation des Müdigkeitszustandes einer Patientin immer wesentlicher bleiben – auch für die Entscheidung, ob und welche Therapie durchgeführt werden soll.

*Dr. Pierre-Alexandre Krayenbühl
Prof. Dr. Edouard Battegay
Prof. Dr. Georg Schulthess*

- 1 Krayenbuehl PA, Battegay E, Breymann C, Furrer J, Schulthess G. Intravenous iron for the treatment of fatigue in nonanemic, premenopausal women with low serum ferritin concentration. *Blood* 2011;118(12):3222-7.
- 2 Ironing out fatigue. *Blood* 2011;118(12):3191-2.

Mitteilung

Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie

Preis der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC)

Die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie verleiht jährlich eine mit 10000 Franken dotierte Auszeichnung für eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit aus dem Gebiet der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie.

Die vorgelegte Arbeit darf nicht für einen an-

deren Preis eingereicht worden sein. Sie kann als Manuskript oder als Sonderdruck vorgelegt werden. Im Falle einer bereits erfolgten Veröffentlichung darf diese nicht länger als sechs Monate zurückliegen.

Bewerber reichen ihre Arbeit in 4facher Ausführung bis **31. Dezember 2011** dem Sekretär der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie ein: PD Dr. M. Stalder, Sekretär der SGHC, Klinik für Herz- und Gefässchirurgie, Inselspital, 3010 Bern.