

den negativen thorakalen Druck und dem (Flüssigkeits-)Schluckakt.

- Von 674 Schluckauf-geplagten Freiwilligen (Symptome mind. 1x/Monat), die den Halm ausprobieren wollten, nahmen 290 Personen (42 %) an einer Studie teil und bewerteten (primärer Endpunkt) auf einer 5-stufigen Likert-Skala die subjektive Wirksamkeit im Vergleich zu den häuslichen Maßnahmen.
- Fast 92 % beurteilten die Behandlungsmodalität als gut wirksam und – statistisch hochsignifikant – effektiver als „Hausmittel“ (Kinder ebenso wie Erwachsene, Frauen wie Männer).

Lassen diese Resultate trotz Publikation in einer relativ prominenten Zeitschrift zu, die Methode als wirksam zu erachten? Dazu einige kurze Anmerkungen:

1. Die Studie wurde durch keine Ethikkommission genehmigt. Im

Text geben die Autoren an, das sei nicht nötig, „weil es sich nicht um eine reguläre Studie laut Definition des US-Gesundheitsministeriums und der FDA handle“. Obwohl ich diese Definitionen nicht im Detail studiert habe, kommt mir diese Begründung ziemlich eigentümlich vor.

2. Es fehlen jegliche Kontrollen. Die Teilnehmer haben lediglich mit eigenen subjektiven Maßstäben bewertet, ob die Methode im Vergleich mit ihren früheren Erfahrungen besser oder schlechter gewesen ist. An dieser Stelle kommt mir der Spruch eines erfahrenen Wissenschaftlers in den Sinn: „Der beste Weg, um optimale Studienergebnisse zu produzieren, ist es, Kontrollen wegzulassen“.
3. Der Letztautor hat auf das Gerät ein Patent angemeldet und die produzierende Firma erhielt von

jedem Teilnehmer eine Art Startgebühr.

Ihre potenzielle Frage, wozu diese Publikation gut sein sollte, kann ich gerne versuchen zu beantworten: Der Patentanmelder dürfte unter Berufung auf die Veröffentlichung in einem renommierten amerikanischen Journal seinen revolutionären Strohhalm vermarkten und auf reichlich sprudelnde Einnahmen hoffen.

Ich spekuliere einmal: Herstellungskosten 98 US-Cent; Verkaufspreis 9,98 USD. Von *diesen* 10 % kann man sicherlich nicht reich werden ...

Die Originalarbeit „Evaluation of the Forced Inspiratory Suction and Swallow Tool to Stop Hiccups“ in JAMA Open können Sie frei herunterladen unter <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2781196>

Gonarthrose: Wie reibungslos funktionieren Zweitimplantationen?

Osteoarthritis of the Knee: How Long Do Revised Knee Replacements Function Smoothly?

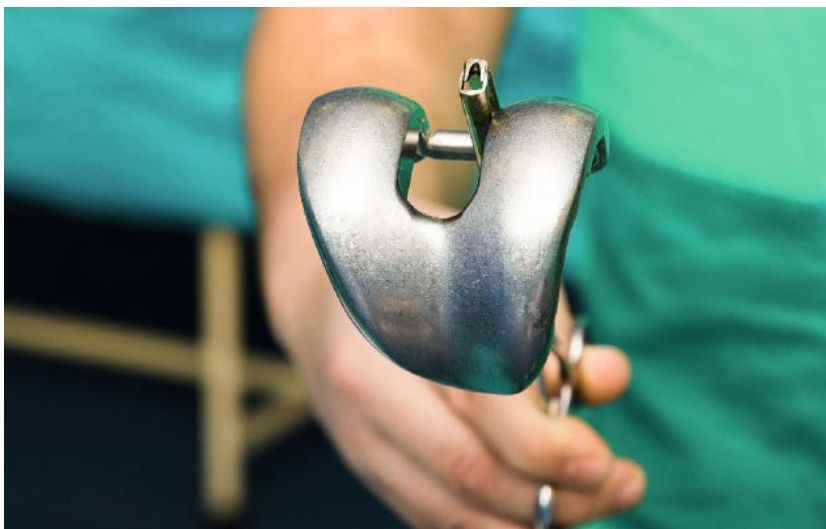


Foto: Sandor Kacso/stock.adobe.com

Immer mehr Personen, die unter einer Kniegelenksarthrose leiden, unterziehen sich einer Gelenkimplantation. Die Hoffnung, dass diese Implantate „jahrzehntelang“ halten, trägt nicht selten. Wenn dann die ers-

te Revision ansteht, stellt sich die Frage, wie lange denn nun solche Zweitimplantationen reibungslos funktionieren.

Britische Autoren haben das nationale „Gelenkregister“ des UK aus-

gewertet und das Schicksal von nicht weniger als 33.292 Revisionsimplantaten über die Dauer von 15 Jahren analysiert.

Die Ergebnisse wurden im *Lancet Rheumatology* publiziert.

Die Zahlen klingen nicht gerade ermutigend:

- Nach zehn Jahren waren die Revisionsraten bei Männern um 20 % höher als bei Frauen.
- Jüngere PatientInnen (< 55 Jahre) hatten mit 21 % gleichfalls eine höhere Revisionsrate als Ältere
- Je kürzer die Haltedauer nach dieser Zweit-OP, desto schlechter war der weitere Verlauf im Hinblick auf die dritte Revision.

Deere K, Whithouse MR, Kunutsor SK, et al. How long do revised and multiply revised knee replacements last? A retrospective observational study of the National Joint Registry. *Lancet Rheumatol* 2021; 5: e438–446